UNIWERSYTET MARII CURIE-SKŁODOWSKIEJ
W LUBLINIE
Wydział Ekonomiczny

mgr Agata Szkutnik

Behawioralne uwarunkowania decyzji konsumenckich na rynku ubezpieczeń na życie
(Behavioral determinants of consumer decisions in the life insurance market)

Rozprawa doktorska
napisana w Katedrze Ubezpieczeń i Inwestycji
pod kierunkiem dr hab. Teresy H. Bednarczyk prof. UMCS

Promotor pomocniczy
dr hab. Mariusz Kicia

Lublin 2023

Spis treści

Wstęp

Badania rynku ubezpieczeniowego stanowią interesujący obszar dociekań naukowych, ponieważ rynek ten różni się pod wieloma względami od innych rodzajów rynków. Wybory konsumenckie na rynku ubezpieczeń na życie są jednym z obszarów tych badań. Podkreślić należy, że dotychczas prowadzone prace badawcze w tym zakresie czynione były głównie w ramach neoklasycznego nurtu ekonomii przy założeniu racjonalności zachowań ludzkich i dążeniu decydentów do maksymalizowania swojej użyteczności.[1] Istotą każdej decyzji zakupowej ubezpieczeń, która podejmowana jest w warunkach niepewności, jest ustanowienie ochrony ubezpieczeniowej lub świadoma rezygnacja z takiej ochrony w stosunku do określonego składnika majątku gospodarstwa domowego lub dobra osobistego członków tego gospodarstwa. W ramach neoklasycznego podejścia wyodrębniono szereg czynników wpływających na zachowania zakupowe na rynku ubezpieczeniowym. Wśród nich znalazły się czynniki ekonomiczne, demograficzne, psychograficzne, instytucjonalne. Eksponowany jest także motyw spadkowy.[2]

Badacze nieustannie stawiają sobie dalsze pytania. Jedno z nich dotyczy prawdziwości założeń neoklasycznych, opartych na paradygmacie człowieka racjonalnego (*homo oeconomicus*). Odkrycia ekonomii behawioralnej kwestionują słuszność tego paradygmatu. W literaturze można znaleźć przykłady, które pokazują, że podejmowanie ryzykownych lub probabilistycznych decyzji, jakie są związane z procesem zakupowym ubezpieczeń na życie, często nie jest zgodne z aksjomatami racjonalności wyboru.[3] Niektóre z tych badań dowodzą, że o ile sama potrzeba ubezpieczenia jest dla jednostek oczywista, o tyle ciężko im poradzić sobie z niektórymi barierami umysłowymi. A przez to wpadają w różnego rodzaju pułapki i procesowi podjęcia decyzji nie poświęcają wystarczającej uwagi i czasu, ulegają przy tym takim zjawiskom jak: iluzja pieniądza, rachunkowość mentalna,

---

[1] A. L. Alhassan, N. Biekpe, *Determinants of life insurance consumption in Africa*, "Research in International Business and Finance" 2017, nr 37, s. 17-27.

[2] M.E. Yaari, *Uncertain Lifetime, Life Insurance, and the Theory of the Consumer*, "Review of Economic Studies" 1965, nr 32, s. 137-150.

[3] C. Huber, N. Gatzert, H. Schmeiser, *How does price presentation influence consumer choice? The case of life insurance products*, "Journal of Risk and Insurance" 2015, nr 82(2), s.401-432.

czy bazowanie na punktach odniesienia.[4] Dorobek ekonomii behawioralnej dowodzi, że istnieje znacznie szerszy zbiór preferencji niż ten, który został zidentyfikowany w ramach ekonomii neoklasycznej i skupia się na badaniu czynników natury psychologicznej i społecznej.[5] Według T. Becka i I. Webba determinanty konsumpcji ubezpieczeń na życie, różnią się znacznie w poszczególnych krajach.[6]

Warto odnotować, że nie ma wystarczających badań analizujących zachowania konsumenckie na rynku ubezpieczeń życiowych z perspektywy ekonomii behawioralnej. W piśmiennictwie krajowym tej kwestii poświęcono jak dotąd szczególnie mało miejsca. Stąd też w niniejszej dysertacji podjęto próbę chociaż częściowego wypełnienia tej luki badawczej oraz znalezienia odpowiedzi na dwa zasadnicze pytania, *jakie uwarunkowania o charakterze behawioralnym istotnie wpływają na indywidualne decyzje konsumenckie na polskim rynku ubezpieczeń na życie* oraz *jak można wykorzystać tę wiedzę w praktyce?*

Ważną przesłanką do podjęcia tak określonego problemu badawczego stały się wyniki wstępnych studiów literaturowych, na podstawie których zdiagnozowano, że odstępstwa od teorii racjonalnego wyboru na rynku ubezpieczeń życiowych wynikają głównie z powodu skomplikowania procesu decyzyjnego tego wyboru. Aby postępować w pełni racjonalnie, klient musiałby mieć doskonałą wiedzę o rynku, zapoznać się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU) wszystkich ubezpieczycieli, dokonać ich porównania, przy tym uwzględnić wysokość składek, jakie są żądane przez towarzystwa ubezpieczeniowe, określić własną funkcję użyteczności przy uwzględnieniu swoich preferencji, a poza tym dokonanie tych wszystkich czynności powinno przebiegać w sposób bezkosztowy. Tymczasem przeprowadzone przez M. Płonkę badanie pilotażowe, w którym wzięli udział klienci kwalifikowani o wysokim poziomie edukacji finansowej i wysokim statusie majątkowym wykazało, że zaledwie 32%

---

[4] Zob. J. Bauchet, J. Morduch, *Paying in pieces: A natural experiment on demand for life insurance under different payment schemes*, "Journal of Development Economics" 2019, nr 139, s. 69-77; N. B. Coe, A. Belbase, A. Y. Wu, *Overcoming barriers to life insurance coverage: A behavioral approach,* "Risk Management and Insurance Review" 2016, nr 19(2), s. 307-336.

[5] R. Bhatia, A.K. Bhat, J. Tikoria, *Life Insurance Purchase Behavior: A Systematic Review and Directions for Future Research*, "International IJC" 2021, nr 45.

[6] T. Beck., I. Webb, *Economic, demographic, and institutional determinant of life insurance consumption across countries*, "World Bank Economic Review" 2003, nr 17(1), s. 51-88.

badanych czytało w całości OWU.[7] Z kolei z badań przeprowadzonych przez Instytut Badań Pollster w październiku 2022 roku wynika, że klienci kupujący ubezpieczenia komunikacyjne w większości nie zapoznają się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia. Szczegółowe zapoznanie się z OWU zadeklarowało jedynie 13% badanych, 41% oświadczyło, że przegląda je pobieżnie, 17% przyznało się, że nie zagląda do OWU przed zawarciem umowy, a 9% osób nie wie, czym są OWU.[8]

Podzielając teoretyczny punkt widzenia ekonomii behawioralnej, która stoi na stanowisku, że jednostki podejmując decyzje o zakupie ubezpieczeń na życie nie zachowują się w pełni racjonalnie, a ujęcie neoklasyczne nie uwzględnia wszystkich czynników wpływających na te decyzje, zdefiniowano w następujący sposób główne cele pracy.

Celem empirycznym rozprawy jest identyfikacja uwarunkowań behawioralnych, które istotnie wpływają na zachowania klientów w podejmowaniu decyzji dotyczących zakupu ubezpieczeń na życie o charakterze ochronnym.[9] Celem aplikacyjnym stała się próba stworzenia zestawu rekomendacji pozwalających wykorzystać wiedzę dotyczącą uproszczonych metod wnioskowania oraz błędów poznawczych, jakim ulegają klienci ubezpieczeń na życie do budowania świadomych decyzji zakupowych i długofalowych relacji z ubezpieczycielem opartych na zaufaniu.

Do osiągnięcia tak postawionych celów badawczych wykorzystano następujące metody badawcze. W części teoretycznej pracy dokonano krytycznego przeglądu i analizy literatury przedmiotu oraz wyników dotychczasowych badań empirycznych na ten temat. Na tej podstawie sformułowano sześć hipotez

---

[7] M. Płonka, *Marketing instytucji finansowych*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2004.

[8] https://pieniadze.rp.pl/inne-polisy/art37556891-polacy-wiedza-ze-oc-jest-obowiazkowe-ale-co-oznacza-skrot-niekoniecznie [data dostępu: 2022.12.07]

[9] Aby precyzyjnie zidentyfikować zachowania klientów, zgodnie z celami badawczymi, autorka postanowiła skupić się wyłącznie na indywidualnych ubezpieczeniach na życie o charakterze ochronnym (na wypadek śmierci) z pominięciem ubezpieczeń na życie o charakterze inwestycyjnym. Z uwagi na to, że ubezpieczenia na życie bardzo często mają możliwość rozszerzania ochrony o ubezpieczenia dodatkowe, takie jak np.: ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania, ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy, czy ubezpieczenie na wypadek pobytu w szpitalu, stąd te opcje będą także uwzględnione w badaniach.

badawczych, które zostały poddane weryfikacji w procesie własnych badań empirycznych. Są to:

- **Hipoteza 1 (H1):** Uleganie przez klientów heurystyce zakotwiczenia i dostosowania ma istotny statystycznie wpływ na wybieranie wyższych sum ubezpieczenia na życie**.**
- **Hipoteza 2 (H2):** Wykorzystanie przez sprzedawców efektu ramowania w prezentacji oferty ubezpieczenia na życie ma istotny statystycznie wpływ na decyzje ubezpieczeniowe klientów.
- **Hipoteza 3 (H3):** Efekt gratisu wywiera istotny statystycznie wpływ na decyzje zakupowe nabywców ubezpieczeń na życie.
- **Hipoteza 4 (H4):** Oddziaływanie na wyobraźnię potencjalnych nabywców ubezpieczeń życiowych wywiera istotny statystycznie wpływ na wybór wariantu ubezpieczenia.
- **Hipoteza 5 (H5):** Osoby z otoczenia klienta wywierają istotny statystycznie wpływ na podejmowane przez niego decyzje dotyczące zakupu ubezpieczenia na życie.
- **Hipoteza 6 (H6):** Uleganie przez klientów emocjom wywiera istotny statystycznie wpływ na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczenia życiowego.

Aby zweryfikować postawione hipotezy przeprowadzono badania o charakterze eksperymentalnym. Zastosowano metodę eksperymentu kontrolowanego z hipotetycznymi scenariuszami. Dane pierwotne pozyskano za pomocą autorskiego narzędzia badawczego w postaci kwestionariusza ankietowego, który był rozsyłany elektronicznie do samodzielnego wypełniania drogą internetową (*Computer Assisted Web Interview*-CAWI). Przy doborze badanych do grup zastosowano randomizację II stopnia. Badaniu poddano 720 osób, z czego grupa kontrolna liczyła 361 osób, a grupa eksperymentalna stanowiła 359 osób. Manipulacja odbywała się jedną zmienną niezależną, weryfikowano, jak jej zmiana wpływała na wybór. Kontrolowano następujące zmienne: wiek, płeć i posiadanie dzieci. Badania miały charakter anonimowy. Następnie zebrany materiał pierwotny został poddany analizie statystycznej z zastosowaniem programu IBM SPSS Statistics. Istotność różnic sprawdzano testem chi kwadrat. Przyjęto poziom istotności statystycznej $p<0,05$.

Niniejsza rozprawa składa się ze wstępu, pięciu rozdziałów oraz zakończenia. Taki układ pracy wynikał przede wszystkim z przyjętych celów badawczych i miał za zadanie zachowanie spójności i logiczności wywodu.

Rozdział pierwszy ma charakter wprowadzający. Przedstawiono w nim wyniki studiów literaturowych dotyczących racjonalności z perspektywy teorii ekonomii głównego nurtu, a także w ujęciu innych nauk społecznych. Uwagę szczególną zwrócono na racjonalność decyzji ubezpieczeniowych w świetle teorii neoklasycznej, czynniki wpływające na racjonalność, mierniki racjonalności i trudności, jakie mogą potencjalnie występować podczas procesu decyzyjnego. W końcowej części rozdziału scharakteryzowano neoklasyczne ujęcie teorii popytu na ubezpieczenia.

Rozdział drugi przedstawia wyniki studiów literaturowych i rozważania teoriopoznawcze dotyczące racjonalności zachowań z punktu widzenia dorobku ekonomii behawioralnej. Scharakteryzowano tutaj podstawowe pojęcia i przedmiot zainteresowań ekonomii behawioralnej. Opisano rolę dwóch systemów poznawczych mających wpływ na ograniczoną racjonalność decyzji konsumenckich. Przedstawiono także wybrane inklinacje motywacyjne i poznawcze związane z procesem podejmowania decyzji zakupowych. W końcowej części rozdziału uwagę skupiono na przejawach ograniczonej racjonalności decyzji zakupowych ubezpieczeń. Opisano wpływ emocji i innych czynników o charakterze psychologicznym i socjologicznym na te decyzje. Przedstawiono również odstępstwa od normatywnej teorii decyzji ubezpieczeniowych, zaobserwowane w praktyce i opisane w literaturze.

Rozważania w rozdziale trzecim koncentrują się na procesie decyzyjnym nabywców ubezpieczeń na życie i jego uwarunkowaniach w ujęciu empirycznym. W początkowej części rozdziału scharakteryzowano rynek ubezpieczeniowy i jego strukturę, zwracając szczególną uwagę na specyfikę ubezpieczeń na życie. Opisano także wyniki przeglądu badań empirycznych w obrębie uwarunkowań i czynników wpływających na decyzje konsumenckie na rynku ubezpieczeń życiowych. Następnie przedstawiono metodykę własnego badania empirycznego, zakreślono problem badawczy, pokazano zakres badań i ich cel oraz postawione hipotezy badawcze. W dalszej części rozdziału opisano autorskie narzędzie badawcze oraz

metody badawcze wykorzystane do oceny wpływu uwarunkowań behawioralnych na decyzje konsumenckie na rynku ubezpieczeń życiowych. Przedstawiono także szczegółową charakterystykę próby badawczej.

Rozdział czwarty służy identyfikacji behawioralnych uwarunkowań decyzji zakupowych ubezpieczeń na życie. Przedstawiono w nim wyniki badań własnych, w których analizowano wpływ świadomie wybranych czynników behawioralnych na decyzje konsumenckie na rynku ubezpieczeń życiowych. W poszczególnych częściach tego rozdziału, dokonano analizy rozkładów odpowiedzi respondentów przy pomocy testu chi kwadrat, dzięki czemu można było zweryfikować prawdziwość sformułowanych wcześniej hipotez badawczych. Sprawdzano również, czy zmienne metryczkowe różnicują decyzje konsumenckie w obrębie badanych czynników.

W rozdziale piątym skupiono się na dyskusji otrzymanych w rozprawie wyników i sformułowaniu wniosków płynących z badań. Mając na uwadze cel aplikacyjny pracy, dokonano również analizy obecnych działań ubezpieczycieli, pod kątem wykorzystywania przez nich uwarunkowań behawioralnych do kształtowania decyzji ubezpieczeniowych oraz wskazano wstępne kierunki zmian w tym obszarze. Określono także najważniejsze zagrożenia dla klientów, jakie mogą płynąć z wykorzystania technik behawioralnych w kształtowania decyzji nabywców usług ubezpieczeń na życie, a także określono, w jaki sposób organy regulacyjne, ubezpieczyciele i klienci mogą zapobiegać nieetycznemu wykorzystaniu wiedzy o tych zachowaniach. W ostatniej części rozdziału wskazano kierunki możliwych dalszych badań w zakresie behawioralnych uwarunkowań decyzji zakupowych ubezpieczeń na życie.

W zakończeniu podsumowano badania mając na względzie cele badawcze oraz hipotezy. Sformułowano także najważniejsze wnioski końcowe, w tym wnioski aplikacyjne.

Rozdział 1. Racjonalność w świetle teorii ekonomii głównego nurtu

1.1. Pojęcie racjonalności z perspektywy różnych nauk

Racjonalność jest pojęciem powszechnie stosowanym, zarówno w opracowaniach z różnych dziedzin naukowych, jak i w języku potocznym. Jednak trudno jest znaleźć jednoznaczną i uniwersalną definicję tego terminu.[10]

Słowo „racjonalność" pochodzi od łacińskiej nazwy *ratio, rationis* oznaczającej m.in. rozważanie, rozsądek, sposób myślenia i zastanawianie się.[11] Racjonalność jest często postrzegana, jako podstawowa cecha ludzka, która odróżnia nas od innych gatunków i stanowi triumf ludzkości.[12] Początkowo rozważania na temat racjonalności nie były zbyt powszechne w rozważaniach ekonomicznych. W swoich pracach ekonomiści używali pojęcia racjonalność zamiennie z takimi terminami jak zachowanie „mądre" lub „przewrotne". Jednak z czasem wraz z rozwojem metod matematycznych pojęcie „racjonalność" zaczęło zyskiwać na znaczeniu.[13] Racjonalność oznacza konsekwentne działanie nastawione na osiąganie ważnych dla człowieka celów.[14] W potocznym języku przyjmuje się, że racjonalne postępowanie to takie, w którym jednostka dokonuje świadomego wyboru na podstawie ściśle określonego zbioru preferencji na podstawie stochastycznie interpretowanej, bezkosztowej i doskonałej informacji o przyszłości.[15]

Racjonalność badana jest w ramach ekonomii, psychologii, socjologii. A nawet filozofii. Z punktu widzenia filozofii na pojęcie racjonalności składają się

---

[10] M. Lewicka, *Aktor czy obserwator. Psychologiczne mechanizmy odchyleń od racjonalności w myśleniu potocznym*, Polskie Wydawnictwo Psychologiczne, Warszawa-Olsztyn 1993, s. 13.
[11] L. Zacher, *Racjonalność myślenia, decydowania i działania – pytania i wątpliwości*, [w:] Racjonalność myślenia, decydowania i działania, (red.) L. Zacher, WSOiZ im. L. Koźmińskiego, Warszawa 2000, s. 21.
[12] E. Shafir, R. LeBoeuf, *Rationality*, "Annual Review of Psychology" 2002, nr 53, s. 491.
[13] N. J. Vriend, *Rational behavior and economic theory*, "Journal of Economic Behavior and Organization" 1996, nr 29(2), s. 266.
[14] T. Zaleśkiewicz, *Psychologia ekonomiczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011, s. 76.
[15] K. Orlik, *Makroekonomia behawioralna*, CeDeWu, Warszawa 2007, s. 18.

następujące cechy: zawsze wiąże się z ideą porządku i koniecznego ładu, który w niektórych przypadkach daje się ująć w prawa matematyczne, wyklucza wszelką przypadkowość, a źródłem racjonalności jest zawsze rozum.[16] Według socjologów postępowanie racjonalne to takie, w którym podmiot kieruje się hierarchią wartości i preferencji uznanych w danej grupie społecznej. W sensie psychologicznym racjonalne postępowanie jest to działanie przemyślane, którego nie podejmujemy pod wpływem impulsu.[17] Działalność konsumenta jest racjonalna, jeśli wybór celów i środków realizacji opiera się na logicznym rozumowaniu oraz przyjętym i aprobowanym przez podmiot systemie wartości.[18] Praktyczna racjonalność przejawia się tym, że konkretne cele osiąga się przez staranne ważenie i coraz bardziej precyzyjne dobieranie najbardziej odpowiednich środków.[19]

T. Kotarbiński wprowadził dwa rodzaje racjonalności metodologiczną i rzeczową, które następnie spopularyzował O. Lange. Racjonalność metodologiczna polega na doborze środków właściwych zgodnie z posiadaną wiedzą. Racjonalność rzeczowa – to dobór środków odpowiadających prawdziwym i obiektywnie istniejącym faktom, prawom, czy stosunkom.[20]

W naukach ekonomicznych racjonalność rozpatrywana jest zarówno z punktu widzenia podmiotów gospodarujących (racjonalność mikro), jak i z punktu widzenia systemu społeczno-gospodarczego (racjonalność makro). W obu tych rodzajach racjonalnego decydowania można wyróżnić racjonalność formalną (maksymalizacja funkcji celu, uporządkowany zbiór preferencji na poziomie mikro i ogólna zasada optymalności na poziomie makro) oraz racjonalność materialną (maksymalizacja konkretnej funkcji celu, preferencje egoistyczne lub altruistyczne na poziomie mikro oraz konkretna sytuacja optymalna na poziomie makro).[21]

---

[16] E. Morawiec, *Wybrane filozoficzne koncepcje rozumu ludzkiego i racjonalność,* Wydawnictwo Liberi Libri, 2014, s. 160.

[17] J. Senda, *Podstawowe aspekty racjonalności zachowań konsumencki*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny" 1998, s. 160

[18] E. Kiżel, *Racjonalność konsumpcji i zachowań konsumentów*, PWE, Warszawa 2004, s. 22.

[19] S. Kalberg, *Max Weber's Types of Rationality: Cornerstones for the Analysis of Rationalization Processes in History*, "American Journal of Sociology" 1980, nr 85(5), s. 1151-1152.

[20] E. Kiżel, *Racjonalność w postępowaniu konsumentów (w świetle teorii i wyników badań empirycznych)*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, 2005, s. 22.

[21] K. Chojnacka, *Racjonalność decyzji w teorii ekonomii: kilka refleksji dotyczących wyboru*, „Studia Ekonomiczne" 2014, nr 180(1), s. 35–45.

Kryteria racjonalności powinny być rozpatrywane wieloaspektowo. Racjonalne podejście może być uwarunkowane różnymi czynnikami: np. wiekiem, płcią, poziomem wykształcenia, sytuacją, specyfiką danej działalności życia.[22] Oprócz tych podstawowych parametrów, które podlegają ocenie w ramach racjonalnych wyborów wyróżnia się kilka innych czynników, które wpływają na stopień racjonalności działania, takich jak: realizm oceny, niezależność oceny, automatyzm oceny, wrażliwość na skalę obiektu oceny, kwestia odroczenia decyzji, proces uczenia się, świadomość oceny.[23] Realizm oceny charakteryzuje bezstronność, a także umiejętność trafnej oceny faktów i doboru środków mających za zadanie realizować założone cele. Niezależność oceny odnosi się do samodzielności w podejmowaniu decyzji i nieuleganiu wpływom otoczenia. Automatyzm oceny wyraża się poprzez umiejętność samokontroli, analizy faktów i nowych informacji nawet w decyzjach podejmowanych rutynowo. Wrażliwość na skalę obiektu oceny odnosi się do tego, jak jest szacowana wartość obiektu decyzji względem kosztów, jakie trzeba ponieść w związku z realizacją pełnego procesu decyzyjnego. Kwestia odroczenia decyzji stanowi, że mogą pojawić się nowe fakty, dzięki którym zmienią się okoliczności. Proces uczenia się nawiązuje do wykorzystania wiedzy i doświadczenia do podejmowania decyzji, uczenia się na wcześniej popełnionych błędach. Świadomość oceny określa jak człowiek postrzega swoje zachowania, czy według niego są racjonalne czy nieracjonalne.

W literaturze przedmiotu wskazuje się na trzy poziomy racjonalności.[24] Pierwszy poziom zakłada, że zachowanie jednostki jest racjonalne wtedy, gdy jest nastawione na realizację jakiegoś celu. Bez względu na to, co kierowało takim zachowaniem (wpływy zewnętrzne, historyczne, uwarunkowania genetyczne). Człowiek podejmujący racjonalną decyzję stosuje rachunek ekonomiczny uwzględniający szacunek korzyści i kosztów danej opcji, porównanie wyników

---

[22] K. Kłosiński, *Racjonalność w procesach społeczno-gospodarczych*, [w:] Racjonalność myślenia, decydowania i działania, (red.) L. Zacher, WSOiZ im. L. Koźmińskiego, Warszawa 2000, s. 97.
[23] M. Maciejasz-Świątkiewicz, M. Musiał, *Zarys ekonomii behawioralnej. Wprowadzenie do psychologicznych aspektów gospodarowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2014, s. 27.
[24] P. Nogal, *Racjonalność ekonomiczna w kontekście teorii użyteczności*, „Studia Ekonomiczne” 2014, nr 180, s. 154-162.

i wybór najlepszego wariantu. Drugi poziom odnosi się do predyspozycji człowieka oraz umiejętności udowodnienia swojego stanowiska. Wobec czego jednostka wykazuje się umiejętnością kierowania zasadami logicznego myślenia i argumentowania. Trzeci poziom jest zestawem precyzyjnie sformułowanych założeń odnoszących się do ludzkich motywacji, procesu podejmowania decyzji i uskuteczniania zachowań, co w konsekwencji wpływa na dalszy etap argumentowania i wyniki dedukcji.[25]

W piśmiennictwie wyróżniono dwa rodzaje motywów wpływających na racjonalność podejmowanych decyzji. Motyw pierwszy dotyczy kwestii ekonomicznych. Wśród nich mówi się o racjonalności pełnej przejawiającej się egoizmem, dążeniem do maksymalizacji celów i racjonalności ograniczonej, odnoszącej się do sytuacji, w której ludzkie decyzje podejmowane są pod wpływem różnych ograniczeń. Motyw drugi dotyczy aspektów pozaekonomicznych, do których zalicza się racjonalność gospodarowania uwarunkowaną kulturowo oraz występującą w podejściu historyczno-instytucjonalnym.[26]

Złożoność zagadnienia jakim jest racjonalność zachowań, istnienie wielu kryteriów ocen oraz trudności w konstruowaniu mierników powoduje, że wszelkie oceny mają charakter względny. Stopnia racjonalności zachowań nie można wyrazić jednym miernikiem, a dokonanie ocen racjonalności może wiązać się z koniecznością rozwiązania wielu problemów koncepcyjnych i metodycznych warunkujących i wyznaczających kierunki analiz, kryteria ocen i mierniki racjonalności.[27]

Wśród mierników racjonalności wyróżnia się następujące kryteria: ekonomiczne, psychologiczne, społeczno-organizacyjne, biologiczne.[28] Kryterium ekonomiczne dotyczy w szczególności poziomu i struktury wydatków konsumpcyjnych, kształtowania się współczynników elastyczności dochodowej i cenowej wydatków, udziału wydatków i oszczędności w dochodach, skłonności do konsumpcji i oszczędzania, struktury budżetu czasu i udziału czasu wolnego.

[25] Tamże, s. 154-162
[26] R. Bartkowiak, *Współczesne teorie ekonomiczne*, [w]: Roczniki Nauk Rolniczych. Seria G. Ekonomika Rolnictwa, T. 97. PAN, Warszawa 2010, s. 20.
[27] E. Kiżel, *Racjonalność konsumpcji…, op. cit.*, s. 22-24.
[28] K. Chojnacka, *Racjonalność…, op. cit.*, s. 35–45.

Kryterium psychologiczne natomiast skupia się na kolejności zaspokajania potrzeb, subiektywnych ocenach zaspokajania potrzeb, subiektywnych ocenach osiągniętego poziomu konsumpcji, stopniu satysfakcji konsumenta w sferze konsumpcji. Kryterium społeczno-organizacyjne dotyczy udziału form organizacji konsumpcji, struktury miejsc zakupów, struktury form płatności. A kryterium biologiczne obejmuje stopień pokrycia norm zapotrzebowania na energię i składniki pokarmowe, częstotliwość spożycia ważniejszych grup produktów, liczba posiłków spożywanych w ciągu dnia.

Ekonomiczne ujęcie racjonalności ściśle łączy się z zagadnieniami preferencji i wyborów. W klasycznej teorii ekonomii przyjmuje się, że racjonalność odnosi się do sytuacji, w których podejmując decyzje jednostka dąży do maksymalizacji użyteczności i kieruje się zbiorem preferencji spełniających warunki sformułowane w teorii von Neumanna i Morgensterna. W sensie ekonomicznym racjonalne postępowanie to takie, w którym: [29]

1. Jednostka posiada określone preferencje i potrafi określić w pewnym zakresie swoje potrzeby;
2. Jednostka potrafi dokonać spójnej hierarchizacji swoich potrzeb od tych najbardziej do najmniej pożądanych;
3. Jednostka dokonuje wyborów dążąc do maksymalizacji satysfakcji.

Jednakże praktyka pokazuje, że do ludzkiej racjonalności należy podchodzić dosyć sceptycznie i uwzględnić fakt, że część ludzkich wyborów nie jest podejmowana racjonalnie. A założenia, choć w sensie logicznym są jak najbardziej trafne, to w rzeczywistych warunkach gospodarczych, trudno je spełnić. Istnieje szereg trudności w podejmowaniu racjonalnych decyzji takich jak: [30]

- niejasne określenie problemu,
- niedostępność wszystkich możliwych rozwiązań,
- brak obiektywizmu,
- bariery w dostępie do informacji,
- możliwości percepcyjne i analityczne (stereotypy, uprzedzenia),

---

[29] D. R. Kamerschen, R. B. McKenzie, C. Nardinelli, *Ekonomia*, Fundacja Gospodarcza NSZZ „Solidarność", Gdańsk 1991, s. 447.
[30] M. Maciejasz-Świątkiewicz, M. Musiał, *Zarys…, op.cit.*, s. 57-58.

- wpływ emocji,
- wpływ otoczenia,
- wpływ perspektywy oceniania,
- wpływ kontekstu,
- wpływ doświadczenia,
- wpływ oczekiwań i nastawienia.

Jeden z noblistów Amartya Sen uważa, że racjonalność nie może być postrzegana jedynie jako wewnętrzna zgodność wyborów, których dokonują jednostki w ramach różnych podzbiorów. Powinna za to, narzucać konieczność istnienia relacji pomiędzy celami i zamiarami rozważanymi przez człowieka, a decyzjami, jakie podejmuje. Noblista zwraca uwagę, że można maksymalizować oczekiwaną użyteczność, kierować się ściśle sprecyzowanymi i stałymi preferencjami, a jednak nie zapewniać sobie satysfakcji i szczęścia. Co oznacza, że niejednokrotnie racjonalne postępowanie z ekonomicznego punktu widzenia, będzie oznaczało nieracjonalne zachowanie z punktu widzenia psychologicznego. Wobec czego, jednostka, która postępuje zgodnie z aksjomatami racjonalności jest bliska społecznemu upośledzeniu.[31]

1.2. Racjonalność w ujęciu ekonomii klasycznej

Od początku kształtowania się nauk ekonomicznych za cel poznawczy przyjęto wyjaśnienie przyczyn sprawczych gospodarowania. Przedstawiciele ekonomii klasycznej byli zdania, że człowiek jest istotą egoistyczną, która dąży wyłącznie do maksymalizacji użyteczności. W świetle tej teorii jednostka kształtuje swoje preferencje na bazie empiryzmu, jaki określa użyteczność podejmowanych przez jednostkę działań, racjonalizmu zakładającego efektywną kalkulację i utylitaryzmu wyrażającego się w korzyściach indywidualnych i społecznych. Według klasyków, takich jak: A. Smith czy J. Mill racjonalność wyrażała się w wybieraniu dostatku nie zaś niedoboru, preferowaniu zawsze najwyższych stóp zwrotu i kierowanie się wyłącznie własnym interesem.

Nie oznacza to jednak, że racjonalność wyrażona przez tę teorię funkcjonowała zupełnie w oderwaniu od psychologii. Psychologiczny aspekt

[31] T. Zaleśkiewicz, *Psychologia…, op.cit.*, s. 47.

ludzkich zachowań wyraził w 1759 roku A. Smith w swoim dziele zatytułowanym *Teoria uczuć moralnych* przedstawiciel ekonomii klasycznej. Uważał on, że „kiedy jednostka woli popierać wytwórczość krajową, a nie zagraniczną, wówczas ma na uwadze wyłącznie swe własne bezpieczeństwo. Gdy kieruje swą wytwórczością tak, aby jej produkt posiadał możliwie najwyższą wartość, myśli tylko o swym własnym zarobku, a jednak w tym, jak w wielu innych przypadkach, jakaś niewidzialna ręka kieruje nim tak, aby zdążał do celu, którego wcale nie zamierzał osiągać.[32] Z kolei w swoim innym dziele, *Badania nad naturą i przyczynami bogactwa narodów,* A. Smith przedstawił następujący pogląd: „Każdy człowiek czyni stale wysiłki, by znaleźć najbardziej korzystne zastosowanie dla kapitału, jakim może rozporządzać. Ma oczywiście na widoku własną korzyść, a nie korzyść społeczeństwa".[33] Racjonalność postępowania według A. Smitha wyrażała się zatem w maksymalizacji własnych korzyści w gospodarce, gdzie główną siłą napędową działania jest zysk, a przy tym, zachowując określone warunki, istnieje względna zgodność pomiędzy interesem jednostki, a korzyściami dla społeczeństwa.[34] Nie zaprzeczał jednak, że oprócz egoistycznej koncentracji na sobie w podejmowaniu decyzji, istnieje wiele motywów psychologicznych kierujących działaniem, takich jak choćby pragnienie szacunku społecznego, wzajemnej sympatii czy poprawy własnych warunków.[35] Wymiana ekonomiczna oznaczała według A. Smitha utrzymywanie kontaktów społecznych i wzajemność. W swoich rozważaniach nie przypisywał ludziom działającym na rynku umiejętności analitycznych, za wyjątkiem takich, że w wyborach gospodarczych kierują się zdrowym rozsądkiem. W swoim dziele *Bogactwo Narodów* przyjął, że założenie zwykłego ludzkiego rozumowania jest wystarczające, aby pokazać, jak dzięki indywidualnym działaniom, dążeniom do maksymalizacji bogactwa cała gospodarka rozwijała się w stanie równowagi.[36]

[32] J. Drewnowski, B. Jasińska, E. Lipiński, A. Prejbisz, S. Żurawicki, *Badania nad naturą i przyczynami bogactwa narodów*, T. 2 / Adam Smith ; Polska Akademia Nauk. Komitet Nauk Ekonomicznych (Wydanie pierwsze), Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1954, s. 45-46.
[33] Tamże,.s. 42-43.
[34] M. Blaug, *Teoria ekonomii. Ujęcie retrospektywne*, PWN, Warszawa 2000.
[35] M. Zouboulakis, *Trustworthiness as a Moral Determinant of Economic Activity: Lessons from the Classics, "*Forum for Social Economics" 2010, nr 39, s. 209-221.
[36] M. Jurek, R. Rybacki, *Model homo oeconomicus i jego dostosowanie do współczesnych uwarunkowań,* [w:] Dokonania współczesnej myśli ekonomicznej: racjonalność–efektywność–etyka. Cz. 1, Problemy teoretyczne, „Studia Ekonomiczne" 2014, nr 180, s. 67.

Jak podkreślono wcześniej, nie zawsze egoistyczne pobudki i kierowanie się własnym interesem można nazwać działaniem racjonalnym. Często również zdrowy rozsądek, to zbyt mało, by podjąć racjonalną decyzję. Upowszechnienie wykorzystania narzędzi analizy matematycznej w ekonomii sprawiło, że ogólny zakres rozważań, należało poddać weryfikacji i uszczegółowić przyjęty model człowieka ekonomicznego, przypisując mu nowe cechy, stosownie do odkryć i rozwoju nauki.[37]

Kolejny przedstawiciel ekonomii klasycznej J. Mill stał się twórcą modelu *homo oeconomicus*, który przedstawia jednostkę funkcjonującą w sferze gospodarki, dążącą do maksymalizacji swoich celów przy wykorzystaniu obiektywnie prawdziwej i pełnej wiedzy, działającą z określoną racjonalnością metodologiczną, a zatem dokonującą najlepszych z możliwych wyborów.[38] Wprowadzony przez niego model *homo oeconomicus* powstał na bazie jednostkowych obserwacji, procedur indukcji oraz metody empirycznej. Jednak J. Mill, w przeciwieństwie do A. Smitha, uważał *że homo oeconomicus* jest jedynie tworem abstrakcyjnym, który co prawda pomaga w analizach ekonomicznych, ale nie obrazuje w sposób perfekcyjny rzeczywistej natury człowieka.[39] Według J. Milla podstawą wiedzy o człowieku była obserwacja, doświadczenie i psychologia skojarzeń. J. Mill przyjmował wąskie pojęcie ekonomii ze względu na konkurencyjność, nie zaś racjonalność jednostki gospodarującej.[40] Uważał, że ludzie są skoncentrowani na ciągłym pomnażaniu bogactwa. Ilekroć mają oni możliwość wyboru, zawsze wybiorą jego większą ilość, aniżeli mniejszą.[41] Niemniej uważał także, że podejmując decyzje gospodarcze, należy analizować „inne namiętności i motywy”, aniżeli wynikające *stricte* z modelu *homo oeconomicus.* A swoim dziele pt. *Utylitaryzm* podkreślał, że człowiek ekonomiczny podejmuje działania w oparciu o poszukiwanie szczęścia, chęć zaspokojenia potrzeb i unikanie cierpienia. Tym samym dopuszczając, że w sferze

---

[37] Tamże, s. 67.
[38] K. Szarzec, *Racjonalny podmiot gospodarczy w klasycznej myśli ekonomicznej i jej współczesnych kontynuacjach*, Fundacja Promocji i Akredytacji Kierunków Ekonomicznych, PTE, Warszawa 2005, s. 10.
[39] K. Chojnacka, *Racjonalność...,* op.cit., s. 35–45.
[40] H. Przybyła, *O pojęciu Homo oeconomicus w świetle tradycyjnego empiryzmu, pozytywizmu epistemologicznego i krytycznego racjonalizmu*, „Studia Ekonomiczne” 2005, nr 34, s. 17.
[41] T. Zaleśkiewicz, *Psychologia...,* op. cit., s. 46.

gospodarowania oprócz motywów gospodarczych występują także motywy natury moralnej.[42]

Zasadniczo, podejście A. Smitha i J. Milla odwołuje się do problemu maksymalizacji, czyli dążenia do pozyskania jak największej ilości dóbr w oparciu o swój interes oraz korzyści, i w ten właśnie sposób postrzegana jest racjonalność.

1.3. Racjonalność w ujęciu ekonomii neoklasycznej

Ekonomia neoklasyczna, jako kolejny nurt ekonomii, wywodzi się z prac XIX-wiecznych ekonomistów, takich jak: W. Jevons, L. Walras i A. Marshall. Badania w ekonomii neoklasycznej skupiają się w szczególności na aspektach poruszanych głównie w ramach mikroekonomii, tj. w jaki sposób współdziałanie podaży i popytu na rynkach prowadzi do wyznaczania cen, produkcji, podziału dochodów i bogactwa.[43] Wiele założeń prekursorów neoklasycyzmu pokrywa się z wizją człowieka ekonomicznego, wytworzoną przez klasyków. Niemniej jednak w odróżnieniu od przedstawicieli ekonomii klasycznej, neoklasycy uważali, że jednostka podejmując decyzje ekonomiczne dąży do maksymalizacji użyteczności, a nie bogactwa.[44] Użyteczność natomiast została przedstawiona przez W. Jevonsa, jako przyjemność związana z posiadaniem danego dobra, C. Menger określał ją jako znaczenie przedmiotu dla dobrobytu, a A. Marshall jako satysfakcję.[45] Preskursorzy ekonomii neoklasycznej opowiadali się za matematyczną analizą ekonomiczną procesów gospodarczych i stosowaniem teorii krańcowej użyteczności.[46] V. Pareto zauważał także konieczność oddzielenia ekonomii od psychologii i uważał, że teorie ekonomiczne należy dowodzić na podstawie ściśle ustalonych, empirycznych faktów dotyczących ludzkich wyborów, bez używania psychologicznych pojęć.[47]

---

[42] K. Grzesiuk, *Powstanie i ewolucja modelu homo oeconomicus*, „Roczniki Ekonomii i Zarządzania" 2014, Tom 6 (42), nr 2, s. 256.
[43] A. Solek, *Ekonomia behawioralna, a ekonomia neoklasyczna*, PTE, „Zeszyty Naukowe" 2010, nr 8, s. 21-22.
[44] K. Grzesiuk, *Powstanie…,* op.cit., s. 263.
[45] S. K. Szarzec, *Koncepcje…*, op.cit., Zeszyt 3, 2002, s. 161.
[46] T. Zalega, *Consumer and Consumer Behaviour in the Neoclassical and Behavioural Economic Approach*, "Konsumpcja i rozwój" 2014, nr 4 (9), s. 64-79.
[47] J. Polowczyk, *Podstawy ekonomii behawioralnej*, „Przegląd organizacji" 2009, nr 12, s. 3-7.

Racjonalność wedle tej teorii można podzielić na nieograniczoną i optymalizującą. Racjonalność nieograniczona to taka, która przyjmuje, że decyzje podejmowane przez jednostki są bezbłędne na podstawie wszystkich informacji. Natomiast racjonalność optymalizacyjna zakłada, że przy dokonywaniu wyborów ludzie nie analizują wszystkich dostępnych informacji, ale w zakresie posiadanych informacji podejmują decyzje optymalne.[48]

Teoria racjonalnego wyboru w rozumieniu ekonomii neoklasycznej bazuje na założeniu, że optymalne decyzje są podejmowane na zasadzie czystej kalkulacji, która obejmuje wszelkie korzyści dostępnych alternatyw i oczekiwane koszty osiągnięcia tego celu.[49] Zakłada, że jednostki działają w oparciu o swoje preferencje podane egzogenicznie, bez względu na to jakie są. Preferencje te nie uwzględniają ram kulturowych czy społecznych, zaś podmiot maksymalizujący jest traktowany indywidualnie i cechuje go doskonała informacja, umiejętność perfekcyjnej kalkulacji i logicznego myślenia.[50] Jednostka dokonuje wyboru spośród dostępnych i znanych alternatyw, a także zna wszelkie istotne informacje na temat każdej alternatywy. To pozwala jej na dokonanie wyboru, który będzie maksymalizował jej oczekiwaną użyteczność i minimalizował koszty w odniesieniu do różnych ograniczeń.[51]

Przełomowa dla ekonomii neoklasycznej była teoria użyteczności oczekiwanej Neumanna i Morgensterna (1944), która stanowiła rozwinięcie teorii N. Bernoulliego. Dotyczyła ona opisywania i modelowania wyboru konsumenta, wybierającego spośród niepewnych alternatyw. Co charakterystyczne, teoria ta zakłada, że ludzie dokonując wyboru zawsze dążą do maksymalizacji wartości oczekiwanej, która zrealizuje się z pewnym, znanym prawdopodobieństwem. Oczekiwana użyteczność rozumiana jest jako średnia ważona użyteczności możliwych zdarzeń lub wartości, gdzie wagami są prawdopodobieństwa

[48] K. Orlik, *Makroekonomia…,* op. cit., s. 19.
[49] P. Chmielewski, *Homo agens. Instytucjonalizm w naukach społecznych*, Poltex, Warszawa 2011, s. 306-307.
[50] A. Soukup, M. Maitah, R. Svoboda, *The concept of rationality in neoclassical and behavioural economic theory*, "Modern Applied Science" 2015, nr 9(3), s. 2.
[51] Tamże, s. 2

osiągnięcia danych zdarzeń lub wartości. Na podstawie tej teorii jednostka może zarządzać ryzykiem i go odpowiednio dywersyfikować.[52]

Podstawą teorii oczekiwanej użyteczności stały się m.in. następujące warunki: warunek spójności, zachłanności, przechodniości, niezmienności, anulowania, dominacji.[53] Warunek spójności (kompletności) stanowi, że jednostka postawiona przed dwiema alternatywami X i Y preferuje X nad Y, albo Y nad X lub jest między nimi indyferentna. Warunek zachłanności (zwrotności) oznacza, że każdy koszyk dóbr jest przynajmniej tak dobry jak on sam. Warunek przechodniości zakłada, że jeżeli X jest preferowane nad Y, a Y jest preferowane nad Z, to X jest preferowane nad Z. Warunek niezmienności stanowi, że sposób przedstawienia opcji wyboru nie ma wpływu na podjęcie decyzji. Warunek anulowania polega na tym, że jeżeli każdy z dwóch wariantów wyboru wiąże się z takimi samymi i równie prawdopodobnymi konsekwencjami, to użyteczność tych konsekwencji powinna być zignorowana podczas podejmowania decyzji. A warunek dominacji stanowi, że strategia gorsza od innych w co najmniej jednym aspekcie i równie dobra w pozostałych, nie powinna być nigdy wybrana. Tak sformułowane warunki pozwalają nie tylko dokonać wyboru maksymalizującego użyteczność jednostki, ale także są podstawą, by wyznaczyć normatywne reguły postępowania.

Modelowe ujęcie racjonalności zapoczątkowane przez klasyków, a rozwinięte przez neoklasyków wciąż znajduje swoich zwolenników, ale także pojawiają się liczne głosy krytyki. Już w kilka lat po opublikowaniu słynnej pracy von Neumanna i Morgensterna okazało się, że ludzie łamią podstawowe założenia racjonalności, jak choćby zasadę wewnętrznej spójności preferencji. Badania M. Allaisa, czy D. Ellsberga pokazały również, że istnieją paradoksy, które są sprzeczne z przyjętymi przez neoklasyków aksjomatami.

[52] J. Pera, *Zarządzanie ryzykiem i jego dywersyfikacja w świetle teorii finansów behawioralnych a model Neumanna-Morgensterna*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie" 2013, nr 920(20), s. 67-81.

[53] Zob. A. Kacprzyk, *Wkład psychologii w neoinstytucjonalną modyfikację zasady racjonalności*, [w:] S. Rudolf (red.), Nowa Ekonomia Instytucjonalna. Aspekty teoretyczne i praktyczne, Wyższa Szkoła Ekonomii i Administracji im. prof. Edwarda Lipińskiego w Kielcach, Kielce 2005, s. 115-127.; A. Solek, *Ekonomia…,* op. cit., s. 22.

1.4. Racjonalność decyzji ubezpieczeniowych w świetle teorii neoklasycznej

1.4.1. Decyzje ubezpieczeniowe jako przedmiot wyborów rynkowych

Decyzję można zdefiniować jako postanowienie zachowania się w określony sposób.[54] Decyzja konsumencka odzwierciedla co dany podmiot chce kupić, w jakiej ilości, w jakim czasie oraz w jakim miejscu.[55] Decyzje mogą być podejmowane na skutek operacji myślowych i/lub obliczeniowych, które prowadzą do rozwiązania problemu decyzyjnego poprzez wybranie jednego z możliwych wariantów działania.[56] Wobec czego można przyjąć, że proces decyzyjny jest to dążenie człowieka do znalezienia dla siebie najlepszego możliwego rozwiązania spośród wielu alternatyw, a decyzja jest finalnym etapem procesu decyzyjnego.[57]

Istotą decyzji ubezpieczeniowej jest ustanowienie ochrony ubezpieczeniowej lub świadoma rezygnacja z takiej ochrony w stosunku do określonego składnika majątku gospodarstwa domowego lub dobra osobistego członków tego gospodarstwa. Tak więc gospodarstwa domowe posiadające określone dobra osobiste i majątkowe, które są narażone na ryzyko, starają się zapewnić sobie bezpieczeństwo finansowe, a starania te zgodnie ze standardowym modelem neoklasycznym powinny być zależne od poziomu awersji do ryzyka.[58] Zakłady ubezpieczeń podejmują z kolei działania, które pozwalają na identyfikację, a także ocenę ryzyka i niepewności. Następnie tworzą one produkty ubezpieczeniowe, które na podstawie ściśle zdefiniowanych warunków i przepisów są oferowane na rynku i pozwalają nabywcom tych produktów na wytransferowanie ryzyka oraz kompensację strat w przypadku jego realizacji.[59] Ochrona ubezpieczeniowa w ramach danego produktu ubezpieczeniowego jest oferowana w zamian za zapłatę składki ubezpieczeniowej. Kalkulacja składki przez ubezpieczyciela powinna

---

[54] K. Szaniawski, *O nauce, rozumowaniu i wartościach*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 1994, s. 132.
[55] A. Falkowski, T. Tyszka, *Psychologia zachowań konsumenckich*, GWP, Gdańsk 2002, s. 111.
[56] W. Rebizant, *Metody podejmowania decyzji*, Oficyna Wydawnicza Politechniki Wrocławskiej, Wrocław 2012, s. 5.
[57] F. Eisenfuhr, *Decision making*, New York, NY: Springer, 2011.
[58] K. Znaniecka, D. Szewieczek, H. Ogrodnik, *Finansowe implikacje decyzji ubezpieczeniowych gospodarstw domowych*, „Studia Ekonomiczne” 2014, nr 198, s. 266.
[59] H. Kunreuther, M. Pauly, *Insurance Decision-Making and Market Behavior*, Foundations and Trends in Microeconomics, nr. 1, 2005.

uwzględniać pokrycie strat, a zatem być równa sumie oczekiwanych odszkodowań, jak i obejmować dodatki do składki czystej (np. zysk lub pokrycie kosztów działalności), uwzględniając przy tym skłonność strony popytowej do akceptacji takiej ceny składki, która przewyższa wartość oczekiwanej szkody.[60]

Ubezpieczenia stanowią metodę zarządzania ryzykiem, która wykorzystywana jest do sfinansowania skutków zaistnienia zdarzeń losowych. Do głównych cech tej metody należy: finansowanie składkowe, aktuarialna kalkulacja składek, underwriting, finansowy wymiar straty i terminowość świadczenia.[61] W teorii ubezpieczeń, zarządzanie ryzykiem ogranicza się do zarządzania ryzykiem czystym, z wyłączeniem ryzyka spekulatywnego.[62] Jednak nie wszystkie jednostki, pomimo świadomości istnienia ryzyka, chcą się przed nim zabezpieczyć, co starają się wyjaśnić różne teorie ekonomiczne.

Zgodnie z hipotezą oczekiwanej użyteczności (EUH) każdej jednostce można przypisać funkcję użyteczności określoną na zbiorze alternatywnych wyborów. Teoria ta zakłada, że konsument dokonując wyborów decyduje pomiędzy grami obarczonymi ryzykiem, porównując ich oczekiwane użyteczności. Jeśli konsumenci postępują zgodnie z aksjomatami, wówczas podczas podejmowania decyzji w warunkach ryzyka zawsze będą wybierali opcję, która maksymalizuje oczekiwaną użyteczność, uwzględniając przy tym postawy wobec ryzyka.[63] A zatem aspekt ryzyka i losowości jest wskazywany, jako podstawa do wyjaśnienia decyzji ubezpieczeniowych według teorii neoklasycznej.

Podejście behawioralne z kolei kwestionuje założenia EUH. Wskazuje, że konsumenci zwykle nie posiadają ani umiejętności, ani informacji, które pozwoliłyby na dokładne szacowanie prawdopodobieństwa, stąd też podejmowanie decyzji odbywa się raczej w oparciu o subiektywne szacunki. Niejednokrotnie również stosują uproszczone metody wnioskowania i ulegają różnego rodzaju

---

[60] M. Forlicz, P. Kowalczyk-Rólczyńska, T. Rólczyński, *Wybrane czynniki kształtujące decyzje ubezpieczeniowe osób fizycznych w dobrowolnych ubezpieczeniach komunikacyjnych–badanie ankietowe*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej we Wrocławiu” 2014, nr 7(45), s. 110.
[61] https://www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/WU/WU_nr_spec_02-2009_sejm.pdf [data dostępu: 2022.12.05]
[62] T. H. Bednarczyk, A. Szymańska, *Rola ubezpieczeń w koncepcjach zarządzania ryzykiem współczesnych przedsiębiorstw*, „Finanse i Prawo Finansowe” 2021, nr 2(30), s. 10.
[63] N. Duczkowski, *Wykorzystanie finansów behawioralnych do opisu wybranych zjawisk na polskim rynku ubezpieczeniowym*, „Zeszyty Naukowe Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego w Zielonej Górze” 2021, nr 8(15) s. 98.

błędom poznawczym. Mogą też napotkać na ograniczenia (np. budżetowe, sytuacyjne, kontekstowe), które wpłyną na ich sposób działania w decyzjach ubezpieczeniowych.[64]

Perspektywa behawioralna tłumaczy poniekąd sens ubezpieczeń obowiązkowych. Gdyby bowiem jednostki na rynku postępowały racjonalnie, nie byłoby sensu wprowadzania przymusu ubezpieczenia. Każdy wówczas z pełną odpowiedzialnością i samodzielnie mógłby decydować jak poradzi sobie z negatywnymi skutkami zdarzeń losowych. Tymczasem na rynku dochodzi do ingerencji w strefę osobistych preferencji jednostki w odniesieniu do rynku dóbr i usług, co w świetle teorii oczekiwanej użyteczności oznacza nałożenie dodatkowego ograniczenia na indywidualną funkcję użyteczności. Tak więc jednostka nie wybiera dobrowolnie, a jest zobligowana do weryfikacji swoich preferencji i dokonania wyboru. Z uwagi jednak na to, że będzie to wybór wymuszony, konsument może odczuwać niższą satysfakcję, aniżeli miałoby to miejsce, gdyby wybierał samodzielnie. [65]

Mając na uwadze ogólne dobro społeczne, względy ekonomiczne, a także zdając sobie sprawę z ograniczeń ludzkiej racjonalności w większości państw istnieje obowiązek posiadania pewnej grupy ubezpieczeń np. ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC). Ludzi cechuje przesadny optymizm i pewność siebie, a oprócz tego lenistwo decyzyjne, stąd nawet gdyby konsument miał świadomość konsekwencji finansowych, jakie mogą go spotkać, to mógłby odwlekać to w czasie albo optymistycznie tłumaczyć sobie, że istnieje niskie prawdopodobieństwo, że coś takiego mu się przytrafi, bo np. rzadko jeździ samochodem. Konsekwencje takiego myślenia niestety mogłyby być poważne nie tylko dla tej jednostki, ale też dla potencjalnego poszkodowanego i całego społeczeństwa. Należy mieć świadomość, że nakładanie na jednostki obowiązku ubezpieczenia w znacznym zakresie, może powodować, że konsumenci zaczną wykazywać obojętność wobec ryzyka i to organ państwowy będzie dla nich podmiotem odpowiedzialnym za całkowitą neutralizację ryzyka. Stąd też, gdy jest

[64] H. Kunreuther, M. Pauly, *Insurance…,* op.cit. s. 63-127.
[65] A. Gierusz, B. Jackowska, M. Szreder, *Obowiązek czy dobrowolność ubezpieczenia: wybrane aspekty ekonomiczne*, „Zarządzanie i Finanse" 2014, nr 12(1), s. 59.

to konieczne z punktu widzenia interesu społecznego, aby zapewnić bezpieczeństwo poszkodowanym, warto stosować takie rozwiązanie. Natomiast nadużywanie władzy do kształtowania zachowań nabywczych. Może ono prowadzić do spadku świadomości ubezpieczeniowej i negatywnie wpływać na rozwój rynku ubezpieczeniowego.

W teorii ekonomii wyszczególnia się modele normatywne oraz modele deskryptywne podejmowania decyzji. Modele normatywne zakładają, że jednostka decyzyjna posiada niezbędną wiedzę i wszelkie potrzebne informacje do podjęcia decyzji, jak w przypadku paradygmatu oczekiwanej użyteczności i teorii bayesowskiej. Z kolei modele deskryptywne, opierające się na empirycznej obserwacji i badaniach eksperymentalnych, objaśniają jak ludzie rzeczywiście postępują. Przykładem tego typu modelu mogą być np. modele ograniczonej racjonalności czy modele heurystyczne [66]

Modele podejmowania decyzji można również podzielić na: [67]

- modele kognitywne, w których zakup jest wynikiem zastosowania procesów racjonalnego podejmowania decyzji,
- modele wzmocnienia, w których decyzja o zakupie jest efektem zachowań nabytych w reakcji na dostępne możliwości, nagrody oraz koszty obecne w środowisku konsumenta,
- modele nawyku, w których wybór jest kontrolowany dzięki zarządzaniu bodźcami (np. nazwą marki, logo, cechami opakowania) powiązanymi z produktem w wyniku przeszłych zakupów.

Klasyczny model podejmowania decyzji EKB (od nazwisk autorów Engel-Kollat-Blackwell) zakłada, że każda decyzja jest wynikiem przejścia przez 5 etapów: od rozpoznania problemu poprzez poszukiwanie informacji, ocenę możliwości, decyzję zakupową, aż do oceny postdecyzyjnej. Zgodnie z założeniem modelu, każdemu z tych etapów odpowiadają właściwe procesy psychologiczne. Tak więc w pierwszej fazie, gdzie dochodzi do rozpoznania problemu uruchamiane są procesy motywacyjne. Kolejno poszukiwanie informacji jest uzależnione od

[66] Y. Wang, G. Ruhe, *The Cognitive Process of Decision Making*, IJCINI. 1, 2007, s. 73-85.
[67] R. East, M. Wright, M. Vanhuele, *Zachowania konsumentów*, Wolters Kluwer S.A., 2014, s. 20.

percepcji. Kiedy dochodzi do oceny, klient formułuje odpowiednią postawę. Podczas decyzji zakupowej stara się zebrać i zestawić wszystkie informacje i dokonać wyboru, który zapewni mu satysfakcję. Po zakupie konsument ocenia czy jego wybór był słuszny, czy też nie i to doświadczenie może mieć istotny wpływ na jego przyszłe decyzje.[68]

Opierając się na klasycznym modelu EKB decyzja zakupu ubezpieczenia dokonuje się na podstawie następującego schematu myślowego.

1. Rozpoznanie problemu

W tej fazie kształtują się procesy motywacyjne, które mają za zadanie zaspokoić potrzebę klienta. Właśnie wtedy klient pragnie zmienić swój „stan obecny" („Nie mam ubezpieczenia") na „stan pożądany" („Jestem ubezpieczony").

Rozpoznanie problemu może mieć swoje źródła wewnętrzne, które będą wynikać z pewnych cech osobowościowych klienta lub naturalnych potrzeb (potrzeba bezpieczeństwa) albo źródła zewnętrzne pochodzące z otoczenia klienta. W przypadku produktów ubezpieczeniowych rozpoznanie problemu często zależne jest od sposobu postrzegania ryzyka. Zazwyczaj ryzyko jest postrzegane przez ludzi na dwa sposoby: (1) ryzyko, jako analiza, w której osądy ryzyka są oparte na logicznym rozumowaniu i (2) ryzyko, jako odczucia, w którym osądy ryzyka są wynikiem chwilowych i intuicyjnych reakcji na zdarzenia niepożądane i zagrożenia.[69] Weźmy jako przykład sytuację, w której po latach skrupulatnych oszczędności osoba kupuje swój upragniony dom. Biorąc pod uwagę obecną sytuację majątkową wie, że gdyby zdarzył się jakiś kataklizm i zniszczył nieruchomość, nie byłaby w stanie kupić nowej, jak również odremontować tej zniszczonej. Wówczas, jeśli sądy o ryzyku tej osoby oparte są na logicznym rozumowaniu, rodzi się potrzeba ubezpieczenia. Aczkolwiek, jeśli osoba dokonuje osądu na podstawie chwilowych odczuć, dostrzeże potrzebę dopiero pod wpływem jakiegoś zdarzenia/impulsu np. gdy huragan spustoszy posesję sąsiada, wówczas dostrzeże problem braku ubezpieczenia i bardziej prawdopodobne jest, że poczuje potrzebę ubezpieczenia.

---

[68] J. F. Engel, D. Kollat, R.D. Blackwell, *Consumer behavior*, New York, Dyren Press, 1978.
[69] G. F. Loewenstein, E.U. Weber, C. K. Hsee, N. Welch, *Risk as Feelings*, "Psychological Bulletin" 2001, nr 127, s. 267–286.

Co do zasady, wyróżnia się kilka głównych sytuacji, w których zrodzić się może chęć posiadania ubezpieczenia. Mogą być one związane z:

– **nowymi potrzebami** – klient kupuje produkt, na którym mu zależy i który chce zabezpieczyć, czy też wyjeżdża do kraju, w którym w przypadku choroby lub wypadku koszty leczenia zmieniłyby jego sytuację finansową, itp.;
– **zmianą sytuacji życiowej** – osoba dostaje pracę, która wiąże się z większym ryzykiem zawodowym, przed którym chce się uchronić lub w związku z narodzinami dziecka, chce zabezpieczyć je na wypadek swojej śmierci, itp.;
– **niezadowoleniem z dotychczasowych usług** – w efekcie, gdy ubezpieczyciel zmieni warunki umowne i podwyższy składki, czy też odmówi uznania roszczenia, bądź w jakikolwiek inny sposób rozczaruje klienta, może on zacząć poszukiwać innej oferty;
– **wpływem otoczenia i czynników zewnętrznych** – zarówno najbliższe osoby z otoczenia, jak i ubezpieczyciele mogą mieć wpływ na pojawienie się potrzeby ubezpieczenia. Na przykład, jeśli wszyscy bliscy znajomi zaczęli kupować sobie ubezpieczenia na życia, prawdopodobne jest, że będąc pod ich wpływem też zaczniemy rozważać zakup. Także firmy ubezpieczeniowe za pomocą kampanii marketingowych oraz pośredników ubezpieczeniowych mogą uświadomić klienta i pokazać mu, jak ubezpieczenie może mu pomóc w losowych sytuacjach. Istnieje też szereg innych czynników zewnętrznych, które mogą wpłynąć na postrzeganie ryzyka przez klienta i uświadomienie sobie potrzeby ubezpieczenia jak np. kataklizmy, choroby lub wypadki w rodzinie, pandemie itp.

2. Poszukiwanie informacji

Na tym etapie klient poszukuje informacji, jakie opcje są dostępne na rynku. Można wyróżnić dwa etapy zaangażowania w poszukiwanie informacji:

– **wzmożona uwaga** – klient staje się wyczulony na informacje związane z jego problemem, zwraca uwagę na sygnały płynące z otoczenia, aczkolwiek nie przejawia samodzielnej inicjatywy, która zainicjowałaby bardziej zaawansowane poszukiwania,

– **aktywne poszukiwanie informacji** – osoba szuka możliwości, które pomogą jej osiągnąć „stan pożądany". Sprawdza portale i fora internetowe, czyta opinie ekspertów, radzi się znajomych, przeszukuje oferty różnych firm itp.[70]

Do głównych źródeł informacji, z jakich korzystają klienci usług ubezpieczeniowych możemy zaliczyć:

– źródła osobiste (znajomi, przyjaciele, rodzina),
– źródła komercyjne (reklama, pozostałe działania marketingowe, oddziały ubezpieczyciela, placówki agencyjne, pośrednicy ubezpieczeniowi),
– źródła doświadczalne (korzystanie z produktu lub usług danej firmy ubezpieczeniowej)
– źródła publiczne (artykuły prasowe, zestawienia i porównania ekspertów, audycje radiowe czy programy telewizyjne).

3. Ocena możliwości

Analizowane przez klienta warianty są zazwyczaj ograniczone poziomem dochodu. Bowiem, aby klient kupił dany produkt ubezpieczeniowy powinien odnosić się do swoich możliwości finansowych. O ile w przypadku ubezpieczeń krótko lub średnioterminowych zazwyczaj łatwo jest oszacować czy produkt mieści się w tych możliwościach, o tyle w przypadku ubezpieczeń na życie, które są produktami długoterminowymi często jest to utrudnione (człowiek nie jest w stanie z całkowitą pewnością przewidzieć, jak będzie wyglądała jego sytuacja dochodowa za np. 25 lat).

Gdy zostaną ustalone kryteria dochodowe, uwzględniane są postawy i przekonania. Przekonania odnoszą się do pewnej opinii na temat danej firmy lub produktu. Zaś postawy są zazwyczaj jej trwałą, korzystną lub niekorzystną oceną. Może się zatem okazać, że mimo niskiej składki i dobrej oferty firma ubezpieczeniowa nie wzbudza zaufania klienta lub klient ma z nią negatywne doświadczenia, wówczas te fakty mogą spowodować, że nie będzie chciał dokonać transakcji, nawet gdyby była to dla niego najlepsza opcja.

[70] P. Kotler, K. Kelleer, *Marketing*, Dom Wydawniczy REBIS Sp. z.o.o., 2020, s. 184.

4. Decyzja zakupu

Na tym etapie dochodzi do integracji informacji, która ma doprowadzić do podjęcia decyzji o zakupie. Zakłada się, że w przypadku drogich produktów lub tych kupowanych na lata, w których trzeba wykazać się większym zaangażowaniem, konsument przechodzi całą drogę procesu podejmowania decyzji. Wówczas związek pomiędzy intencją zakupu, a rzeczywistym zakupem jest większy.[71] Jednakże często zdarza się, że pojawiają się dodatkowe czynniki, które mogą zaburzyć cały proces. Racjonalny wybór może nie być możliwy z uwagi na szereg heurystyk, błędów poznawczych lub nawyków (np. konsument zostanie zniechęcony przez rodzinę do danej firmy ubezpieczeniowej lub zostanie skuszony atrakcyjnym gratisem u konkurencji).

5. Ocena postdecyzyjna

Na piątym etapie procesu decyzyjnego tworzy się opinia klienta o produkcie lub firmie ubezpieczeniowej. Wykupienie ubezpieczenia w przeciwieństwie do wielu innych produktów wcale nie oznacza tego, że klient musi z niego skorzystać. Uzależnione jest to bowiem od wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, które może wystąpić, ale nie musi. Stąd też, o ile klient będzie mógł ocenić etap zawarcia umowy ubezpieczenia, ewentualny kontakt z doradcą ubezpieczeniowym czy innym pracownikiem zajmującym się obsługą klienta, to nie zawsze będzie w stanie ocenić likwidację szkód. Ponadto klienci będą w stanie częściej ocenić produkty ubezpieczeniowe krótko i średnioterminowe, aniżeli ubezpieczenie na życie, które zawierane jest zazwyczaj na długi okres. Pozytywna opinia o ubezpieczycielu może zwiększyć chęć skorzystania z jego usług w przyszłości. Czasami może też wpłynąć na to, że konsument poleci firmę znajomym czy podzieli się dobrą opinią w sieci (stanie się promotorem marki). Z kolei, gdy jest niezadowolony z zakupu zacznie poszukiwać innych możliwości zaspokojenia swojej potrzeby. Istnieje także ryzyko, że zacznie zniechęcać innych do danej firmy (przyjmie rolę detraktora marki).

Jednak należy przy tym zauważyć, że model nie sprawdzi się w każdym przypadku. Co więcej, prawdopodobne jest, że nie sprawdziłby się nawet w większości przypadków. Bowiem czy rzeczywiście zawsze klient analizuje

[71] K. Stasiuk, D. Maison, *Psychologia konsumenta*, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2021, s. 26.

rozwiązania rynkowe, zanim podejmie decyzje? Na ile jego potrzeba jest uświadomiona, a na ile wymuszona? Weźmy za przykład sytuację, w której klient chce otrzymać kredyt hipoteczny, ale warunkiem obligatoryjnym jest posiadanie ubezpieczenia na życie. Czy wówczas można powiedzieć o rzeczywistym uświadomieniu sobie potrzeby ubezpieczenia? Inną sytuacją może być przystąpienie do grupowego ubezpieczenia na życie pracowników. Zazwyczaj to pracodawca decyduje o wyborze firmy, a decyzją pracownika jest tylko czy chce do niej przystąpić czy też nie, przy czym często patrzy na to, co robi większość jego kolegów z pracy.

Ludzki proces decyzyjny nie jest aktem jednowymiarowym, ponieważ łączy się z emocjami, motywami, doświadczeniami, a także poznawczymi wymiarami racjonalności. A nauka dostarcza nam twardych dowodów w postaci badań nad automatyzmami, koncepcji praw utajonych, psychologii emocji, a także procesów nieświadomych i heurystyk.

1.4.2. Neoklasyczna teoria popytu na ubezpieczenia

Wzorcowy model popytu na ubezpieczenia wywodzący się z ekonomii neoklasycznej opiera się na założeniu, że klienci maksymalizują swoją oczekiwaną użyteczność, tzn. płacą niewielką składkę, by uchronić się przed możliwością dużej straty finansowej.[72] Teoria neoklasyczna bazuje także na założeniu, że do podjęcia racjonalnej decyzji niezbędny jest pełny dostęp do informacji oraz brak wpływu emocji i otoczenia na podejmowane przez jednostkę decyzje.[73] Tak więc zakup ubezpieczenia nie powinien być związany z chwilowym pobudzeniem emocjonalnym. Nie powinien być także podjęty bez uprzedniego zapoznania się z umową ubezpieczenia i ofertą konkurencji. Podejmujący decyzje nie powinien ulegać niczyim namowom czy wpływowi opinii klientów zamieszczanych w Internecie.

Zakup ubezpieczenia może być traktowany, jako decyzja, w której konsument narażony na ryzyko dokonuje pewnego rozkładu strat według rachunku prawdopodobieństwa. Jest też sposobem na zwiększenie oczekiwanej użyteczności

[72] N. H. Hakansson, *Essays in the theory of risk-bearing*, 1972.
[73] B. Fryzel, *CSR i emocjonalność konsumenta: czy społecznie wrażliwi konsumenci racjonalizują swoje wybory ekonomiczne?*, „Studia Ekonomiczne" 2014, nr 180, s. 89.

osoby niechętnej do ryzyka, poza przypadkami gdy składka jest bardzo wysoka lub straty są relatywnie niskie.[74] Aby zmniejszyć ryzyko konsument płaci składkę mając nadzieję na otrzymanie korzyści wyrównujących ewentualna stratę, spowodowaną wystąpieniem określonego zdarzenia losowego. Racjonalny konsument, który jest neutralny wobec ryzyka kupuje ochronę ubezpieczeniową po cenie aktuarialnie uczciwej odzwierciedlającej oczekiwaną stratę.[75] Z kolei awersja do ryzyka sprawia, że konsument jest w stanie zapłacić wyższą składkę, by uchronić się przed skutkami ryzyka.[76]

Podstawą do analizy zasadności zakupu ubezpieczenia jest wartość przedmiotu ubezpieczenia, subiektywnie ocenione prawdopodobieństwo powstania szkody oraz częstość szkód, jakie miały miejsce w przeszłości.[77] Weźmy jako przykład gospodarstwo domowe lub przedsiębiorstwo, gdzie dane jest prawdopodobieństwo (p) poniesienia szkody (L) jakiegoś zdarzenia (np. kradzieży). Firmy ubezpieczeniowe potencjalnie znają prawdopodobieństwo wystąpienia szkody i ustalają składkę (z), która uwzględnia administracyjne koszty ochrony (c) i roczne szanse na wystąpienie szkody (p), co dane jest wzorem $z = c + p$. Zakłada się, że nabywcy ubezpieczeń, którzy unikają ryzyka, mają określony poziom bogactwa (W) i maksymalizują swoją oczekiwaną użyteczność [E(U)]. Popyt na ubezpieczenia dla dowolnej danej wartości (z) jest uzależniony od znalezienia kwoty ubezpieczenia (I), która maksymalizuje użyteczność E [U(I)]. Wtedy $E[U(I)] = pU(W - L + I - zI) + (1 - p)U(W - zI)$, z zastrzeżeniem że $0 \leq I \leq L$. Przyjmijmy, że I* równa się optymalnej sumie ubezpieczenia. Jeśli nie ma kosztów administracyjnych, wówczas $c = 0$, co powoduje, że $z = p$ i konsument płaci aktuarialnie uczciwą składkę. W takim przypadku jest zapotrzebowanie na pełne ubezpieczenie (korzyści równają się kwocie straty), więc $I^* = L$. Wobec tego nabywca ubezpieczenia jest obojętny czy zdarzenie wystąpi czy też nie. Zakres pokrycia wymagany przy składkach poniżej i powyżej aktuarialnie uczciwego

[74] H. Kunreuther, S. McMorrow, M. Pauly, *Insurance and Behavioral Economics : Improving Decisions in the Most Misunderstood Industry*, Cambridge University Press, 2012, s. 27.
[75] E. J. Johnson, J. Hershey, J. Meszaros, H. Kunreuther, *Framing, probability distortions, and insurance decisions*, "Journal of risk and uncertainty" 1993, nr 7(1), s. 36.
[76] D. L. Cleeton, B. B. Zellner, *Income, risk aversion, and the demand for insurance*, "Southern Economic Journal" 1993, nr 60 (1), s. 146.
[77] M. Forlicz, P. Kowalczyk-Rólczyńska, T. Rólczyński, *Wybrane...,* op. cit., s. 110.

poziomu będzie zależeć od stopnia awersji do ryzyka, wobec czego trudniej w takich sytuacjach ocenić czy konsument postępuje racjonalnie. Założenie odnośnie stopy zastąpienia jest takie, że pieniądze otrzymane od ubezpieczyciela w wyniku wystąpienia szkody, powinny pokryć straty materialne z niej wynikające.[78]

Można to dokładnie zobrazować na przykładzie zakupu nowego samochodu o wartości 50 000 zł i prawdopodobieństwie jego kradzieży wynoszącym 10%. Wobec tego kupujący ma 90% szans na to, że samochód nie zostanie skradziony i 10% szans jego utraty. Zakładając, że przyjmie się zakład, przeciętnie właściciel auta uzyska 45 000 zł. Pełne ubezpieczenie autocaso (AC) oferowane przez firmę ubezpieczeniową wynosi 10 000 zł. W przypadku kradzieży w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić 50 000 zł. Natomiast niezależnie od tego czy auto zostanie skradzione czy nie, wartość majątku wyniesie 40 000 zł.

W powyższym przykładzie rozważa się dwie sytuacje: kradzież auta lub jej brak. Zatem wynik rzeczywisty może wynieść 50 000 zł lub zero. Dzięki ubezpieczeniu klient może zapewnić sobie pewne 40 000 zł. Osoba ze skłonnością do ryzyka zaryzykuje i nie kupi ubezpieczenia, ponieważ koszt ubezpieczenia zmniejsza jej wygraną, na którą szansa jest wysoka. Osoba z awersją do ryzyka zdecyduje się na zakup ubezpieczenia, ponieważ woli zapłacić składkę, niż ryzykować. Z kolei osoba neutralna wobec ryzyka nie ubezpieczy się, ponieważ zgodnie z założeniami teorii użyteczności bardziej opłaca się podjęcie ryzyka, którego prawdopodobieństwo jest stosunkowo niskie w stosunku do szans na ocalenie majątku.

Na rynku ubezpieczeniowym rzadko kiedy konsument podejmuje decyzje znając prawdopodobieństwo zajścia danego zdarzenia. Oczywiście w pewnym ograniczonym zakresie można analizować decyzje ubezpieczeniowe stosując rozumowanie oparte na koncepcji prawdopodobieństwa subiektywnego czy też wnioskowania bayesowskiego, jednak standardowo przyjmuje się, że decyzje ubezpieczeniowe to klasyczny przykład podejmowania decyzji w warunkach

[78] H. Kunreuther, M. Pauly, *Insurance…, op. cit.*, s. 63-127.

niepewności. Stopień niepewności może zależeć od czynników zewnętrznych i horyzontu czasowego podejmowanych decyzji. Największy stopień niepewności występuje, gdy osoba nie wie, jakie czynniki powinna wziąć pod uwagę przy podejmowaniu decyzji, a nawet jeśli, to związek współzależności jest na tyle zawiły, że nie wiadomo, jaka ich konfiguracja wystąpi i jaki będzie jej wpływ na skutki dokonywanego wyboru. Do wzrostu niepewności dochodzi, jeśli horyzont czasowy realizacji decyzji się wydłuża, a tym samym bardziej skomplikowane jest określenie warunków w jakich będzie się dokonywać wyboru oraz zasięgu skutków decyzji.[79]

Podejmowanie decyzji w warunkach niepewności ma miejsce wówczas, kiedy decydent podejmuje decyzję na postawie zbioru scenariuszy, których prawdopodobieństwo wystąpienia nie jest znane.[80] Niepewność jest niemierzalna, nie można jej również wycenić. Warunki niepewności dotyczą sytuacji nieprzewidywalnych, jakie ciężko sobie wyobrazić, w których człowiek nie potrafi oszacować prawdopodobieństwa.[81] D. Kahneman i A. Tversky wyróżnili niepewność zewnętrzną i wewnętrzną.[82] Niepewność zewnętrzna charakteryzuje zjawiska niezależne od jednostki. Została podzielona na: niepewność pojedynczą dotyczącą wystąpienia pojedynczego zjawiska i niepewność dystrybucyjną odnoszącą się do zjawisk mnogich. Zaś niepewność wewnętrzna dotyczy stanu wiedzy danej osoby i możemy wśród niej wyróżnić: niepewność argumentowaną, w której można zredukować stopień niepewności za pomocą argumentów za i przeciw danej tezie i niepewność doświadczalną odnoszącą się do naszych skojarzeń lub przypuszczeń.[83]

R. Hogarth i H. Kunreuther prowadzili eksperymenty, w których chcieli wykazać wpływ niejednoznaczności (*ambiguity*) na podejmowanie decyzji w warunkach niepewności na zakup i sprzedaż ubezpieczeń. Wyniki jednego

---

[79] K. Janasz, *Ryzyko i niepewność w gospodarce–wybrane aspekty teoretyczne*, „Studia i Prace Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania” 2009, nr 14, s. 93-94.
[80] H. Gaspars-Wieloch, O *regule decyzyjnej wspierającej wielokryterialne poszukiwanie optymalnej strategii czystej w warunkach niepewności*, „Studia Ekonomiczne” 2015, nr 248, s. 43.
[81] M. Kotnis, *Modele zarządzania ryzykiem w warunkach niepewności. Zarządzanie finansami w przedsiębiorstwach i jednostkach samorządu terytorialnego,* Wyd. Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2014, s. 674.
[82] D. Kahneman, S. P. Slovic, P. Slovic, A. Tversky, *Judgment under uncertainty: Heuristics and biases*, Cambridge university press, 1982.
[83] D. Kahneman, A. Tversky, *Variants of uncertainty*, “Cognition” 1982, nr 11(2), s. 143-157.

z eksperymentów pokazały, że gdy zarówno firmy, jak i konsumenci są niepewni wobec ryzyka (niejednoznaczni), konsumenci będą mieli trudności ze znalezieniem firm oferujących ubezpieczenia za składkę, jaką konsumenci są w stanie zapłacić. Z kolei dla zdarzeń o niskim prawdopodobieństwie, gdzie konsumenci cechują się niepewnością, a firmy ubezpieczeniowe nie, będzie można dokonać wymiany rynkowej. Przykładowo, gdy mamy ubezpieczyć mieszkanie lub nasze życie zazwyczaj szacujemy nisko prawdopodobieństwo zaistnienia zdarzenia losowego i jest ono dla nas niejednoznaczne (nie jesteśmy go pewni). Jeśli jednak chodzi o towarzystwa ubezpieczeniowe to prawdopodobieństwo tych zdarzeń są one w stanie same dokładnie oszacować na podstawie statystyk oraz rachunku aktuarialnego i nie ma tu niejednoznaczności.[84]

F. Knight argumentował, że jeśli jednostka jest w stanie oszacować prawdopodobieństwo wystąpienia różnych przyszłych zdarzeń, to jest w stanie podjąć racjonalną decyzję zgodnie z założeniami teorii neoklasycznej. Jednakże, jeśli mamy do czynienia ze zjawiskiem niepewności, a więc niemierzalnym ryzykiem, teoria neoklasyczna nie może być zastosowana i należy poszukiwać teorii pozwalających wyjaśnić zachowanie jednostki w warunkach niepewności.[85]

1.5. Podsumowanie rozdziału

Od setek lat problem racjonalności zachowań konsumenckich był analizowany przez ekonomistów. W świetle ekonomii głównego nurtu przyjęło się, że racjonalność odnosi się do sytuacji, w których jednostka podejmująca decyzje dąży do maksymalizacji użyteczności i kieruje się zbiorem preferencji spełniających warunki sformułowane w teorii von Neumanna i Morgensterna. Wyróżniono wówczas racjonalność nieograniczoną i optymalizacyjną. Racjonalność nieograniczona zakłada, że decyzje są podejmowane przez jednostki bezbłędnie na podstawie wszystkich informacji. Natomiast racjonalność optymalizacyjna stanowi, że przy dokonywaniu wyborów ludzie co prawda nie

[84] R. Hogarth, H. Kunreuther, *Decision Making Under Uncertainty: The Effects of Role and Ambiguity*, [w:] Decision Making and Leadership, Heller D., Cambridge University Press, 1992, s. 207-208.
[85] K. M. Klimczak, *Dylematy ujęcia ryzyka w teorii ekonomii,* „Acta Universitatis Lodziensis" 2008, nr 221, s. 359-376.

analizują wszystkich dostępnych informacji, ale w zakresie posiadanych informacji podejmują decyzje optymalne.

Większość prac badawczych podejmujących temat racjonalności decyzji ubezpieczeniowych dotyczy analizy zachowań z perspektywy ekonomii neoklasycznej, według której wzorcowy model popytu na ubezpieczenia opiera się na założeniu, że klienci maksymalizują swoją oczekiwaną użyteczność. Zakup ubezpieczenia jest rozpatrywany, jako decyzja, w której konsument narażony na ryzyko dokonuje pewnego rozkładu strat według rachunku prawdopodobieństwa. Oznacza to, że racjonalny konsument, który jest neutralny wobec ryzyka kupuje ochronę ubezpieczeniową po cenie aktuarialnie uczciwej odzwierciedlającej oczekiwaną stratę. Awersja do ryzyka sprawia, że konsument jest w stanie zapłacić wyższą składkę, by uchronić się przed skutkami ryzyka, a skłonność do ryzyka powoduje, że konsument będzie stronił od ochrony ubezpieczeniowej.

Choć przyjęcie modelowej, matematycznej wersji racjonalności jest dość wygodne dla badaczy, to jednak coraz częściej można dostrzec, że pojawiają się badania dowodzące, że przyjęte przez neoklasyków założenia odbiegają od rzeczywistych zachowań rynkowych.

Rozdział 2. Racjonalność zachowań w ujęciu ekonomii behawioralnej

2.1. Przedmiot zainteresowań ekonomii behawioralnej

Stale rozwijająca się nauka, ulepszenia aparatury badawczej, zmiany w zachowaniach ludzkich sprawiły, że koncepcja człowieka racjonalnego zaczęła być modyfikowana. Zaczęto odchodzić od wizji idealnego *homo oeconomicus* jako w pełni racjonalnego, dysponującego wszechwiedzą, zawsze dążącego do maksymalizacji indywidualnych przyjemności i zaspokajania własnych potrzeb oraz zauważono ograniczenia ludzkiej racjonalności.

Jednym z prekursorów zmiany myśli ekonomicznej był G. Becker. Jego celem badawczym było zastosowanie standardowych narzędzi maksymalizujących zachowania, aby analizować tematy, które nie były wówczas częścią dziedziny ekonomii, takie jak: uzależnienia, przestępczość, dyskryminacja, małżeństwa, rozwody, rodzenie dzieci czy interakcje społeczne. Tematy te zostały przez niego wybrane celowo, aby zbadać granice teorii racjonalnego wyboru.[86] Mimo, że prace G. Beckera wywodziły się z ekonomii neoklasycznej, to wykraczały poza jej standardowe ramy i poszukiwały rzeczywistych źródeł ludzkich zachowań. G. Becker twierdził, że zachowanie jest napędzane przez znacznie bogatszy zbiór wartości i preferencji, aniżeli jego wąsko rozumiany własny interes.[87]

Teoria ekonomii neoklasycznej od samego początku poddawana była krytyce z uwagi na to, że eliminuje ludzkie niedoskonałości, nie uwzględnia emocji, zainteresowań i bagażu społecznego.[88] Jednymi z pierwszych, którzy przeciwstawili się wizji racjonalnego *homo oeconomicus* byli m.in. H. Simon, T. Veblen, G. Katona, H. Leibenstein, K. E. Boulding. Niektórzy psychologowie i ekonomiści, jak np. I. Simon i R. Selten uznali założenia dotyczące człowieka w nowoczesnych racjonalnych teoriach, jako bezzasadne empirycznie

[86] R. H. Thaler, *Behavioral economics*, "Journal of Political Economy" 2017, nr 125(6), s. 1800.
[87] M. Polański, *Interakcje ekonomii i psychologii w świetle koncepcji Gary'ego Beckera*, „Kwartalnik Nauk o Przedsiębiorstwie" 2013, nr 28(3), s. 26.
[88] T. Zalega, *Consumer…*, op. cit., s. 64-79.

i nierealistyczne w sensie psychologicznym.[89]. T. Veblen zwracał uwagę na społeczne uwarunkowania procesów psychicznych i poszczególnych wyborów. Nie akceptował neoklasycznej koncepcji racjonalności i modelu *homo oeconomicus*. Za niedopuszczalne uważał uznanie ludzkich motywacji za fenomeny jedynie indywidualne, w pełni świadome i odporne na oddziaływanie środowiska.[90] Postulował uwzględnienie psychologii społecznej, która dowodzi, że ludzie nie zawsze postępują racjonalnie i nie zawsze myślą o wyborach w aspekcie rachunku zysków i strat, a także maksymalizacji dobrobytu.[91]

Włączenie psychologii do nauk ekonomicznych uznawali za zasadne także G. Katona i H. Leibenstein. Naukowcy wskazywali, że empiryczne obserwacje były konieczne, aby poznać oczekiwania ludzi, ich zwyczaje oraz stereotypy jakim ulegają. Uważano także, że człowiek, mimo dążenia do realizacji własnych interesów, ulega także wpływom społecznym oraz sugeruje się wcześniej dokonywanymi wyborami.[92] Motywy, postawy i oczekiwania konsumentów odgrywają znaczącą rolę w określeniu poziomu wydatków, oszczędności i inwestycji, zaś współczesna psychologia do badania zachowań ekonomicznych zapewnia zarówno ramy pojęciowe, jak i narzędzia metodologiczne. A poznanie ich jest niezbędne do analizy psychologicznej, ponieważ bez nich opisywanie zachowań ekonomicznych byłoby niekompletne, zrozumienie zachowania ograniczone, a nasze przewidywanie przyszłych zachowań nieprawidłowe.[93] H. Leibenstein prowadząc badania nad teorią rozwoju doszedł do wniosku, że nie ma spójności pomiędzy makroekonomiczną teorią alokacji, a założeniami teorii mikroekonomicznej tkwiącymi u podstaw myślenia ekonomicznego. Ponadto poddał w wątpliwość koncepcję dotychczasowej racjonalności i stworzył teorię jednostki selektywnie racjonalnej w sferze gospodarczej.[94]

---

[89] G. Gigerenzer, W. Gaissmaier, *Decision making: Nonrational theories. In International encyclopedia of the social & behavioral sciences*, Elsevier, 2015, s. 3304-3305.
[90] B. Mika, *Teoria krytyczna Thorsteina Veblena*, „Nowa Krytyka: Czasopismo Filozoficzne" 2017, nr 38, s. 143.
[91] K. Szarzec, *Racjonalny…,* op. cit., s. 163.
[92] M. A. Makuch, *Decyzje podmiotów gospodarczych w ujęciu ekonomii behawioralnej*, „Studia i Prace Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania" 2012, nr 27, s. 128-129.
[93] E. Anger, G. Loewenstein, *Behavioral Economics*, [w:] Handbook of Philosophy of Science. Philosophy of Economics, Elsevier, Vol. 5., Oxford, 2006, s. 23.
[94] H. Przybyła, *O pojęciu…,* op.cit., s. 10.

Współpraca ekonomii z psychologią widoczna była także w pracach J. Hicksa, R. Allena, P. Samuelsona, którzy przyczynili się do wyeliminowania pojęcia użyteczności z teorii wyborów konsumenckich i pokazali, że teorię tę da się stworzyć tylko na podstawie aksjomatów dotyczących obserwowalnych wyborów jednostek. Na psychologiczne aspekty ludzkich zachowań wskazywali również J. M. Keynes i L. Garai, którzy stworzyli teorię o podejmowaniu decyzji pod wpływem przypadkowych wydarzeń i przyzwyczajeń.[95]

Ekonomia behawioralna, która ukazuje wpływ psychologii na ekonomię i pewne uproszczenia psychologii zakładanej przez ekonomię neoklasyczną, swój początek datuje na okres po II wojnie światowej. Na początku nie używano żadnej nazwy, aby określić nowy nurt ekonomii, albo używano przemiennie nazw ekonomia psychologiczna lub psychologia ekonomiczna. Nazwy ekonomia behawioralna użył jako pierwszy K. Boulding, który w 1958 r. napisał że powinna ona badać „te aspekty ludzkich wyobrażeń czy poznawczych i emocjonalnych struktur, które mają wpływ na decyzje ekonomiczne.[96]

Przedmiotem zainteresowania ekonomistów behawioralnych są odstępstwa od teorii racjonalnej decyzji. Dlatego zazwyczaj punktem wyjścia prowadzonych przez nich analiz staje się jedna z klasycznych teorii ekonomii. A następnie szuka się anomalii, czyli odstępstw od założeń teoretycznych. Powstałe różnice pomiędzy poziomem normatywnym, a opisowym, stwarzają możliwość zaproponowania alternatywnego modelu uwzględniającego rzeczywiste zachowania ekonomiczne jednostki.[97]

Ekonomia behawioralna stanowi zbiór różnych teorii, do których zalicza się szkołę Michigan (G. Katona), ekonomię psychologiczną (C. Camerer, R. Thaler, E. Fehr), makroekonomię behawioralną (G. Akerlof), ekonomię ewolucyjną (R. Nelson, S. Winter), finanse behawioralne (R. Schiller), czy ekonomię eksperymentalną (V. Smith).[98] Teorie te niekiedy się przenikają, a ich przedstawiciele specjalizują się czasem w kilku z tych obszarów.

---

[95] T. Zalega, *Behavioural Economics as a New Trend in Modern Economics*, „Zarządzenie innowacyjne w gospodarce i biznesie" 2014, nr 2(19), s. 135.
[96] J. Godłów-Legiędź, *Ekonomia behawioralna: od koncepcji racjonalności do wizji ustroju ekonomicznego*, „Ekonomia" 2013, nr 25, s. 27.
[97] T. Zaleśkiewicz, *Psychologia…,* op.cit., s. 33.
[98] A. Solek, *Ekonomia…*, op.cit., s. 25.

G. Katona wraz ze swoimi współpracownikami z uniwersytetu Michigan opracował behawioralne aspekty zachowań ekonomicznych, włączając do badań psychologię. G. Katona kładł duży nacisk na empiryczną obserwację zachowania, przy czym jego podejście dalekie było od teorii uprzedniej ekonomii. Aby uzyskać informacje na temat ważnych subiektywnych zmiennych, wykorzystywał ankiety, często obejmujące wywiady, aby poznać postawy, aspiracje, oczekiwania, optymizm/pesymizm, nauki społeczne/poznanie, przyzwyczajenia i stereotypy. Nie akceptował poglądu dotyczącego racjonalnego podejmowania decyzji ekonomicznych. G. Katona w swoich badaniach używał nienormatywnych nauk behawioralnych, zwłaszcza psychologię i socjologię, w połączeniu z ekonomią. Godne uwagi jest wykorzystanie przez niego psychologii Gestalt i psychologii społecznej, a także rozpatrywanie aspektów związanych z indywidualizmem.[99]

Ekonomia psychologiczna to część ekonomii behawioralnej, która czerpie z psychologii, szczególnie z psychologii kognitywnej, w celu uzyskania bardziej realistycznego zrozumienia zachowań ekonomicznych, niż jest to możliwe w przypadku ekonomii głównego nurtu. W szczególności bada odstępstwa od racjonalnej ekonomicznie decyzji. Ekonomia psychologiczna wywodzi się z założeń zakorzenionych w prawidłowości psychologicznej i szuka odpowiedzi na pytanie, co wynika z tych założeń. Do prekursorów tej dziedziny zalicza się C. Camerera, E. Fehra, D. Kahnemana, D. Laibsona, G. Loewensteina, M. Rabina i R. Thalera.[100] Prace tych ekonomistów behawioralnych dotyczą dwóch kategorii tj. osądu i wyboru. Badania w zakresie osądu dotyczą procesów, których ludzie używają do oszacowania prawdopodobieństwa. Odnośnie wyboru analizowane są procesy, których ludzie używają do wybierania działań, biorąc pod uwagę wszelkie osądy, jakie wydali.[101]

Makroekonomia behawioralna stanowi próbę zbudowania teorii makro bazując na alternatywnych mikropodstawach, które uwzględniają działanie czynników psychologicznych i ekonomicznych i pomagają wyjaśnić zjawiska

[99] J. F. Tomer, *What is behavioral economics*?, "The Journal of Socio-Economics" 2007, nr 36(3), s. 470.
[100] Tamże, s. 470.
[101] C. F. Camerer, G. Loewenstein, *Behavioral economics: Past, present, future,* "Advances in behavioral economics" 2014, nr 1, s. 9.

określane w ekonomii głównego nurtu jako anomalie.[102] Zarys problemów dotyczących makroekonomii behawioralnej ukazał G. Stigler wyróżniając sześć obszarów badawczych, których nie wyjaśnia ekonomia neoklasyczna, a mianowicie: [103]

– istnienie mimowolnego bezrobocia pochodzącego z ludzkiego wyboru, które nie jest bezrobociem naturalnym,

– wpływ polityki pieniężnej na produkcję globalną i zatrudnienie; w nowym modelu polityka pieniężna jest praktycznie nieskuteczna pod względem zmiany produkcji globalnej i zatrudnienia,

– brak pogłębiającej się deflacji, gdy bezrobocie jest wysokie, mimo, że zakłada to krzywa Phillipsa,

– niewystarczające oszczędności na emeryturę, tj. mimo świadomości potrzeby oszczędzania i tego, że przeznaczane środki nie wystarczą, aby godnie żyć na emeryturze, ludzie nic nie zmieniają w swoim zachowaniu,

– nadmierna zmienność cen akcji w stosunku do ich wycen,

– istnienie trwałego i skrajnego ubóstwa w połączeniu z wysoką częstością nadużywania narkotyków i alkoholu, porodów pozamałżeńskich, istnienia samotnych gospodarstw domowych, zależności od opieki społecznej i występującej przestępczości.

Ekonomia ewolucyjna nawiązuje do koncepcji K. Darwina, J. Lamarca, H. Spencera i w odróżnieniu od teorii neoklasycznej, skupia się na poznaniu motywów podejmowania decyzji ekonomicznych, określaniu praw rozwoju gospodarczego oraz poznaniu istoty i mechanizmów kierujących aktywnością gospodarczą przy wykorzystaniu narzędzi nauk przyrodniczych. Według S. Wintera nauka ta bada zjawiska dynamiczne i w szczególny sposób analizuje obserwacje, które odbiegają od stanu równowagi. Ponadto znaczenie mają także

---

[102] S. Dudziak, *Ekonomia behawioralna–interdyscyplinarne podejście do zachowań ekonomicznych*, „Studia i Prace WNEIZ US" 2013, nr 32 (2), s. 23-36.
[103] G. A. Akerlof, *Behavioral macroeconomics and macroeconomic behavior,* "American Economic Review" 2002, nr 92(3), s. 412.

wszelkie zmiany ilościowe i jakościowe oraz postrzeganie procesu gospodarczego z perspektywy historycznej.[104]

Finanse behawioralne w ścisły sposób wiążą się z ekonomią psychologiczną. Wielu praktyków finansów behawioralnych jest także ekonomistami behawioralnymi. Wśród wiodących praktyków możemy wyróżnić R. Thalera, R. Shillera, A. Shleifera i H. Shefrina. Kluczową kwestią finansów behawioralnych jest to, czy uczestnicy rynków finansowych zachowują się w pełni racjonalnie. Według naukowców zajmujących się tą dyscypliną naukową zachowanie rynku finansowego zazwyczaj wiąże się ze znacznymi, systematycznymi odchyleniami od racjonalności i wydajności, przy czym spodziewane odchylenia utrzymają się przez długi czas. Takie rozbieżności wynikają przede wszystkim z psychologii związanej ze sposobem, w jaki inwestorzy kształtują swoje przekonania i wyceny oraz z faktu, że arbitraż w świecie rzeczywistym jest dość ograniczony.[105]

Ekonomia eksperymentalna wprowadza eksperymenty do badań ekonomicznych. Do jej głównych przedstawicieli możemy zaliczyć D. Kahnemana i V. Smitha. Dzięki niej poszerza się możliwości sprawdzenia istniejących hipotez. Testowanie zjawisk ekonomicznych może odbywać się w laboratoriach lub w terenie. Obszary badawcze tej dziedziny to: teoria gier, funkcjonowanie różnych rynków, preferencje i wybory indywidualne.[106]

Wiedza empiryczna uzyskana przez psychologów społecznych uzyskana z eksperymentów i badań terenowych częściowo obala dotychczasową teorię racjonalnego wyboru i tworzy podstawy ekonomii behawioralnej. Badacze ekonomii behawioralnej wskazują, że dotychczasowy obraz w pełni racjonalnego homo oeconomicus musi zostać zmieniony, ponieważ w świecie żyją ludzie, którzy mają pewne ograniczenia biologiczne, poznawcze, ulegają pokusom, stosują skróty myślowe i uproszczenia, a nie racjonalni i perfekcyjni „ekoni". W swojej książce *Impuls* R. Thaler i C. Sunstein zaznaczają, że „dotychczas znany homo oeconomicus potrafi myśleć jak Albert Einstein, ma pamięć jak Big Blue IBM i silną wolę jak Mahatma Gandhi, jednakże ludzie w rzeczywistości tacy nie są.

[104] T. Zalega, *Ekonomia ewolucyjna jako jeden z nurtów współczesnej ekonomii–zarys problematyki*, „Studia i Materiały" 2015, nr 2 (19), s. 161.
[105] J. F. Tomer, *What…,* op.cit., s. 474.
[106] S. Dudziak, *Ekonomia…,* op.cit., s. 23-36.

Prawdziwi ludzie nie potrafią dzielić bez kalkulatora, zapominają o urodzinach małżonka, itp.”. Stąd też podział na wyimaginowane gatunki – ekonów i realne gatunki – ludzi.[107]

D. Ariely jeden z wybitnych przedstawicieli ekonomii behawioralnej uważa, że wszyscy ludzie są dużo mniej racjonalni w podejmowaniu decyzji niż wskazuje na to ekonomia klasyczna. Nieracjonalne zachowania nie są dziełem przypadku, nie są również bezsensowne, ludzie popełniają błędy poznawcze stale i w łatwy sposób można je przewidzieć. Jedną z sytuacji, która w prosty sposób ukazuje różnice pomiędzy ekonomią klasyczną i ekonomią behawioralną może być idea „darmowych lunchów”. Według ekonomii klasycznej taka sytuacja byłaby niedopuszczalna, ponieważ decyzje podejmowane przez ludzi są racjonalne i analizowane pod kątem wartości dóbr i usług oraz zadowolenia (użyteczności), więc podmiot funkcjonujący na rynku dąży do maksymalizacji zysku i optymalizacji doświadczenia. Idąc tym tokiem myślenia idea darmowego lunchu nie miałaby racji bytu, ponieważ gdyby taka została przez kogoś odkryta już dawno wyczerpana zostałaby ich wartość. Z perspektywy ekonomii behawioralnej ludzie są podatni na wpływy otoczenia, emocje, nie myślą długookresowo, więc takie sytuacje po prostu są „ludzkie” i się zdarzają.[108]

2.2. Ograniczona racjonalność zachowań z perspektywy ekonomii behawioralnej

Jednym z filarów ekonomii behawioralnej jest założenie o ograniczonej racjonalności decydentów. Pojęcie ograniczonej racjonalności zostało pierwszy raz użyte przez H. Simona, który dowiódł, że ludzie nie zawsze zachowują się zgodnie z założeniami racjonalnego zachowania, jak to przyjęto w teorii neoklasycyzmu. Racjonalność w ujęciu H. Simona jest zdefiniowana jako relacja zgodności między

[107] R. H. Thaler, C. R. Sunstein, *Impuls. Jak podejmować właściwe decyzje dotyczące zdrowia, dobrobytu i szczęścia*, Zysk i S-ka wydawnictwo, Poznań 2017, s. 17.
[108] D. Ariely, *Potęga irracjonalności. Ukryte siły, które wpływają na nasze decyzje*, Smak Słowa, Sopot 2018, s. 208.

ustalonymi wcześniej celami, a środkami do ich osiągnięcia. Związek między środkami, a celami obejmuje teoretycznie trzy kroki:[109]

1. wykaz wszystkich możliwych alternatyw behawioralnych;
2. określenie wszystkich konsekwencji, jakie będą w przyszłości wynikać z przyjęcia każdej z tych alternatyw (w sposób deterministyczny lub w postaci rozkładów prawdopodobieństwa);
3. porównanie rozwiązań alternatywnych, które powinny być oceniane przez zestaw konsekwencji następujących po każdym z nich, zgodnie z wcześniej ustalonymi celami (użyteczność, zysk lub każda inna określona funkcja spłaty).

Istnieją dwa czynniki, które ograniczają możliwości do stworzenia stabilnego i uporządkowanego systemu preferencji. Pierwszym z nich są ograniczone zdolności matematyczne, uwarunkowane cechami biologicznymi danej osoby, kolejnym jest ograniczona ilość informacji jaką dany podmiot jest w stanie uzyskać. Według Simona liczba i jakość informacji mogą zdecydować o tym, czy zostanie wybrana odpowiednia alternatywa. Jednakże same alternatywy często są porównywane tylko w ograniczonych aspektach. H. Simon uważał także, że nawet powtórzenie danych sytuacji, może nie przesądzić o końcowym wyborze, ponieważ na jednostkę ma wpływ środowisko. Według Niego neoklasyczna koncepcja racjonalności ma rację bytu tylko w przypadku prostych wyborów, zaś gdy wybór ma charakter bardziej złożony, podmioty często będą upraszczać swoje decyzje i wybiorą zadowalające dla nich rozwiązanie bazując na dostępnej wiedzy oraz niedoskonałych informacjach.[110]

Odstępstwa od teorii racjonalnych decyzji doskonale zobrazowała także praca D. Kahnemana i A. Tversky'ego *Prospect Theory: An Analysis of Decisions under Risk*. Teoria perspektywy wyjaśnia, że ludzie cechują się awersją do ryzyka, przy czym nadają subiektywne wagi wartościom oraz prawdopodobieństwu w zależności czy decyzje podejmują w obliczu zysków czy strat. Dodatkowo funkcja wartości w tej teorii w przeciwieństwie do teorii oczekiwanej użyteczności kształtowana jest ze względu na punkt odniesienia, a nie na finalny poziom

---

[109] G. Barros, A. Herbert, *Simon and the concept of rationality: boundaries and procedures*, "Brazilian Journal of Political Economy" 2010, nr 30, s. 455-472.
[110] A. Soukup, M. Maitah, R. Svoboda, *The concept…,* op.cit., s. 4.

bogactwa.[111] Autorzy udowodnili słabości wcześniej sformułowanej teorii użyteczności. Mianowicie według teorii użyteczności, użyteczność zysku oceniamy porównując użyteczności dwóch stanów posiadania. Dotychczas teoria ta zakładała, że użyteczność zysków i strat może się różnić wyłącznie znakiem (plus lub minus). Badacze nie spodziewali się, że istnieje różnica pomiędzy stratą, a zyskiem i jej nie badali. Nie przypuszczano, że ujemna użyteczność utraty 500 dolarów może być większa niż użyteczność wygrania takiej samej kwoty, choć rzeczywistość pokazuje, że tak właśnie jest. D. Kahneman i A. Tversky wskazali, że w centrum teorii perspektywy są trzy cechy poznawcze odgrywające kluczową rolę w ocenie rezultatów końcowych, automatycznych procesach percepcji, osądów i emocji. Do cech tych możemy zaliczyć: [112]

- dokonywanie oceny względem neutralnego punktu odniesienia, nazywanego czasem „poziomem dostosowania". Rezultaty lepsze od punktu odniesienia to zyski, gorsze to straty;
- stosowanie zasady malejącej wrażliwości;
- niechęć do ponoszenia strat. Porównując zyski i straty, straty mają większe znaczenie niż zyski.

Koncepcję ograniczonej racjonalności rozwinięto także w pracy R. Thalera i H. Shefrina. Naukowcy wykazali, że ludzie nie tylko mają problemy z podjęciem racjonalnej decyzji, ale też z samokontrolą. Badania udowodniły, że nawet gdy ludzie mają właściwe przekonania czy zamiary oraz wybierają dla nich optymalne warianty decyzyjne, to brakuje im siły woli, by dokonać zmian w swoim zachowaniu.[113]

Próby wyjaśnienia, dlaczego czasem jednostki postępują niezgodnie z założeniami normatywnych modeli racjonalności, opierają się na schemacie myślenia dwuprocesowego. Badacze zajmujący się neuronauką wykazali, że mózg ludzki przetwarza informacje płynące ze zmysłów drogą szybką i nieświadomą oraz drogą wolną i świadomą. Procesy szybkie zachodzą w ciele migdałowatym

[111] D. Kahneman, A. Tversky, *Prospect theory: An analysis of decision under risk* [w:] *Handbook of the fundamentals of financial decision making. Part I*, 2013, s. 99-127.
[112] D. Kahneman, *Pułapki myślenia. O myśleniu szybkim i wolnym*, Media Rodzina, 2012, s. 370-375.
[113] R. Thaler, H. Shefrin, *An Economic Theory of Self-Control*, "Journal of Political Economy" 1981, nr 89, s. 392-406.

i informują człowieka czy dany bodziec stanowi dla niego zagrożenie, po czym zachodzą intuicyjne i automatyczne reakcje. Natomiast procesy wolne odbywają się w korze mózgowej, gdzie analizowane są możliwe reakcje i podejmowane są decyzje dotyczące sposobów działania w konkretnej sytuacji.[114]

Wyodrębnienie dwóch systemów poznawczych było rozpatrywane przez różne dziedziny nauki: filozofię, psychologię, kognitywistykę. Na gruncie psychologii I. Pawłow w swoich badaniach analizował dwa układy, gdzie pierwszy obejmował bodźce naturalne, zaś drugi sygnały słowne. Z kolei W. James wyróżniał myślenie skojarzeniowe i prawdziwe rozumowanie. W latach 70. XX wieku J. Evans skupił się na dwóch rodzajach rozumowania: indukcyjnym i dedukcyjnym. Zaś w latach 90. XX wieku S. Epstein opisał dwa systemy: empiryczny i racjonalny.[115] Dualizm poznawczy został opisany też przez K. Stanovicha i R. Westa, którzy wprowadzili termin „System 1" i „System 2". Obecnie K. Stanovich postuluje nazywać oba systemy myślenia procesami (Proces typu 1 i Proces typu 2) i zgodnie z jego opinią należy postrzegać je oddzielnie. Według K. Stanovicha cechą charakterystyczną Procesu 1 jest jego autonomia oraz wykonywanie konkretnych operacji w przypadku napotkania bodźców ich wyzwalających, przy czym proces ten nie wymaga wysokiego poziomu kontroli. Wolne i analityczne Procesy typu 2 są w dużej mierze zależne od człowieka i zostają uruchamiane, kiedy podczas lakonicznej, instynktownej analizy odpowiedź wydaje się błędna i należy się nad nią zastanowić. W jego opinii niektórzy ludzie lepiej radzą sobie z trudnymi zadaniami, które wymagają umiejętności obliczeniowych i analitycznych, tacy ludzie osiągają świetne wyniki w testach inteligencji, nie świadczy to jednak o tym, że nie popełniają oni powszechnych błędów poznawczych. Aby ich unikać konieczna jest racjonalność, która nie jest tożsama z inteligencją.[116]

Z kolei dla ekonomii i psychologii przełomowa okazała się praca nad problemami dotyczącymi mechanizmów poznawczych, której podjęli się A. Tversky i D. Kahneman. Wyróżnili oni dwa rodzaje myślenia: pierwszy jest

---

[114] M. Z. Gazzaniga, *Kto tu rządzi – ja czy mózg*, Kindle Edition, 2020.
[115] P. Gasparski, *Myślenie szybkie i wolne a optymizm dotyczący osobistych zasobów pieniężnych*, „Studia Ekonomiczne" 2016, nr 1, s. 117.
[116] K. Stanovich, *Rationality and reflective mind*, Oxford University Press, 2011, s. 15-28.

intuicyjny i automatyczny, drugi z kolei refleksyjny i racjonalny. W ekonomii nazywane odpowiednio systemem automatycznym i systemem refleksyjnym, czy też systemem 1 i systemem 2.[117] System 1 odpowiada kantowskim sądom *a posteriori*, a zatem nie odwołuje się do analitycznych procesów myślowych, jest mimowolnym, instynktownym sposobem postrzegania i odbioru obecnych bodźców. Zaś system 2 przypomina sądy w ujęciu I. Kanta *a priori*, czyli operacje są analityczne, świadome, oparte na doświadczeniu, informacjach przeszłych, obecnych i przyszłych.[118]

Tabela 1. Dwa systemy poznawcze

System automatyczny (System 1)	System refleksyjny (System 2)
szybki	wolny
intuicyjny	dedukcyjny
elastyczny	sformalizowany
mimowolny	kontrolowany
niewymagający wysiłku	wymagający wysiłku
nieświadomy	świadomy
oparty na skojarzeniach, stereotypach, dostępnych w pamięci skojarzeniowej informacjach, nawykach	oparty na wnikliwej analizie wszystkich informacji, zorientowany na pogłębianie wiedzy
proces uczenia powolny	proces uczenia szybki

Źródło: Opracowanie własne na podstawie : D. Kahneman*, Pułapki myślenia. O myśleniu szybkim i wolnym*, Media Rodzina, 2012, s. 31.

Jak wynika z teorii A. Tversky'ego i D. Kahnemana system myślowy człowieka cały czas wykonuje szereg operacji, a ich pierwszą oceną zajmuje się system automatyczny, przy napotkaniu trudności korzysta z umiejętności systemu refleksyjnego. Podczas procesu myślenia zatem mamy do czynienia z dwoma sytuacjami: łatwości poznawczej, której towarzyszy system 1 i wysilenia poznawczego, które uruchamia procesy systemu 2. Łatwość poznawcza rozpoznawana jest wtedy, gdy wszystko idzie dobrze, sytuacja nie wymaga od nas

[117] R. H. Thaler, C. R. Sunstein C. R., *Impuls..,* op. cit., s. 34.
[118] E. Klepczarek, *Dualistyczny model poznawczy heurystyki Daniela Kahnemana i Amosa Tversky'ego*, „Gospodarka w teorii i praktyce" 2012, T. 31, nr 2, s. 60.

wysiłku, nie pojawiają się nowe sytuacje, a to sprawia, że czujemy się komfortowo, spokojnie, jesteśmy zrelaksowani. Zaś sytuacja wysiłku poznawczego jest związana ze skupieniem, analizą nowych zmiennych, odejściem od standardowej ścieżki rozumowania, poszukiwaniem wielu alternatyw, co powoduje że stajemy się czujni, podejrzliwi, skupieni.[119]

Działanie dwóch systemów poznawczych zostało doskonale ukazane w teście świadomego myślenia (Cognitive Reflection Test, CRT) autorstwa S. Fredericka. Zaprojektowano trzy pytania tak, aby były intuicyjne i błędna odpowiedź przychodziła do głowy szybko, zaś poprawna wymagała większego wysiłku myślowego. Dlatego test miał mierzyć zdolność danej osoby do refleksji poznawczej, a tym samym opierać się zgłaszaniu spontanicznej, ale błędnej odpowiedzi. Test (CRT) wykazał pewne trudności, jakie wynikają z automatycznego myślenia nawet w prostych sytuacjach. W teście dominowały postawione intuicyjne odpowiedzi. Kolejnym ciekawym faktem jest, że z introspekcji, raportów ustnych i notatek na marginesie wynika, że nawet wśród osób, które odpowiedziały poprawnie, często rozważano niewłaściwą odpowiedź, (na przykład odpowiedzi błędne były często przekreślane, ale nigdy odwrotnie). Kiedy zapytano badanych, aby ocenili poziom trudności przez oszacowanie ile respondentów mogło poprawnie rozwiązać zadania, ci badani którzy błędnie rozwiązali zadania uważali, że były one prostsze dla pozostałych, niż ci którzy rozwiązali je poprawnie.[120] Test pokazał zatem, że sporo osób nie zadaje sobie trudu, aby używać Systemu 2 w prostych sytuacjach i w pierwszej kolejności posiłkuje się Systemem 1.

Powyższe przykłady doskonale obrazują, jak dużą wagę w ludzkich wyborach odgrywa system automatyczny. To, co dla niego charakterystyczne to, że bez wysiłku konstruuje wrażenia i emocje, które kolejno stają się głównym źródłem świadomych przekonań i celowych wyborów systemu refleksyjnego. Układy idei tworzone są przez System 1 w sposób mimowolny i są zaskakująco złożone, ale sprawujący kontrolę System 2 potrafi uporządkować je we właściwy sposób. Każdy

[119] D. Kahneman, *Pułapki…,* op.cit., s. 82-83.
[120] S. Frederick, *Cognitive reflection and decision making*, "Journal of Economic Perspectives" 2005, nr 19(4), s. 27-28.

z dwóch systemów ma własne funkcje, umiejętności i ograniczenia. Umiejętności systemu automatycznego są w dużej mierze oparte na wrodzonych zdolnościach, gdzie człowiek praktycznie od najmłodszych lat uczy się rozpoznawać otaczające go rzeczy, koncentrować na czymś uwagę, starać się unikać nieprzyjemnych sytuacji. Wraz z rozwojem doskonali wiele czynności i z czasem, wielokrotnie powtarzane też przychodzą mu w sposób automatyczny. System automatyczny tworzy w umyśle gotowe wzorce, intuicyjne systemy reakcji w danej sytuacji. Z kolei system refleksyjny wymaga skupienia uwagi, czasu, analizy. Aby wykonać jakieś trudne zadanie system 2 musi maksymalnie wytężyć swoją pracę i nie zrobi tego dokładnie, jeśli musiałby w tym czasie podejmować inne czynności. Przede wszystkim zatem przy wykorzystaniu systemu 2 istotna jest intensywna koncentracja.[121]

Procesy systemu 1 są związane z naturalnym funkcjonowaniem i odnoszą się do podstawowych funkcji poznawczych. System 2 jest bardziej wymagający analitycznie, obliczeniowo i jest używany do monitorowania i nadzorowania systemu 1, gdyż system automatyczny wymaga większej, świadomej kontroli. Charakterystycznym przykładem tego zjawiska jest choćby prowadzenie samochodu. Zaczynając naukę człowiek musi nauczyć się podstawowych zasad ruchu drogowego, tego jak działa samochód, jakie problemy mogą wystąpić podczas użytkowania tego środku transportu. Zaś sama jazda wymaga wielu złożonych zasad i zachowań, takich jak: przestrzeganie przepisów, obsługa pojazdu, nawigacja w trójwymiarowej przestrzeni. Początkujący kierowca musi wysilić swoje wszystkie funkcje poznawcze związane z prowadzeniem pojazdu i maksymalnie koncentrować swoją uwagę. Wraz ze wzrostem umiejętności oraz doświadczenia, obsługa pojazdu i prowadzenie auta stają się łatwiejsze, automatyczne i przetwarzane przez system 1. Dlatego też większość doświadczonych kierowców może sobie pozwolić w czasie jazdy na dodatkowe czynności jak słuchanie radia, audiobooków, rozmowę z pasażerem. Jeśli tylko pojawia się problem i jakaś nietypowa sytuacja jak np. złapanie gumy, czy też wypadek, wówczas momentalnie funkcje poznawcze systemu 1 zostają

[121] D. Kahneman, *Pułapki…,* op. cit., s. 31-35.

przekierowane na system 2 i to on zaczyna próbować sobie radzić z zaistniałą sytuacją.[122]

P. Barden utożsamia działanie systemu 1 z tzw. autopilotem, który błyskawicznie przetwarza każdy fragment informacji odbierany przez nasze zmysły. Wydajność tak funkcjonującego systemu to około 11 milionów bitów na sekundę.

Oba systemy poznawcze mogą ze sobą współpracować. W tabeli 2. zestawiono przykłady dotyczące współdziałania obu systemów poznawczych.

Tabela 2. Przykłady działania systemów poznawczych

System automatyczny	**System refleksyjny**
Strach z powodu huku	Koncentracja uwagi, skąd huk pochodzi
Ekscytacja związana z pysznymi przekąskami na przyjęciu	Powstrzymanie się przed zjedzeniem kalorycznych przekąsek z uwagi na dietę
Złość na skutek uwag na nasz temat przez znajomego	Opanowanie emocji by nie doprowadzić do kłopotliwej sprzeczki
Pragnienie posiadania nowego komputera	Analiza jakie mamy możliwości zakupu komputera
Wykrywanie smutku w głosie przyjaciela	Diagnoza dlaczego nasz przyjaciel jest smutny

Źródło: Opracowanie własne na podstawie : D. Kahneman, *Pułapki myślenia. O myśleniu szybkim i wolnym*, Media Rodzina, 2012, s. 31

Powszechny automatyzm w podejmowaniu rutynowych, czy z pozoru prostych decyzji według D. Kahnemana może wynikać z „lenistwa" systemu 2. Kiedy tylko mamy możliwość, a odpowiedzi same nasuwają się intuicyjnie decyduje za nas instynkt. J. Evans, J. Barston i J. Pollard w swoich badaniach przedstawili zjawisko nazywane *efektem przekonań*, który zakłada, że ludzie przywiązują się do prawdziwości wniosków (zgodnych z wcześniej nabytą wiedzą) przedkładając ją nad logiczną ocenę rozumowania, które ten wniosek uzasadnia.

[122] A. G. Sanfey, L. J. Chang, *Multiple systems in decision making,* "Annals of the New York Academy of Sciences" 2008, nr 1128(1), s. 55.

Poniżej przedstawiony został przykład tego efektu wzorowany na pracy H. Markovitsa i G. Nantela. [123]

Przykład.

Przesłanka 1. Wszyscy bezrobotni są biedni.

Przesłanka 2. Rockefeller nie jest bezrobotny.

Wniosek. Rockefeller nie jest biedny.

Autorzy na tej podstawie wywnioskowali, że za efektem przekonań stoi leniwy system 2, który oddaje władzę szybkiemu systemowi automatycznemu. Tak więc nie wkładając wielkiego wysiłku, by zastanowić się nad prawdziwością tezy, system 1 bazuje na wcześniej pozyskanych informacjach i wysnuwa szybkie, choć nie zawsze poprawne wnioski.

Lenistwo systemu 2 wyrażane jest również przez heurystykę dostępności i reprezentatywności. Na przykład profesor, który słyszał rozmowę o pracę kandydata zastanawia się nad pytaniem: „Na ile prawdopodobne jest, że kandydat zostanie zatrudniony na wydziale?". Zamiast tego może zadać sobie łatwiejsze pytanie: „Jak bardzo imponująca była rozmowa tego kandydata?". To klasyczny przykład heurystyki reprezentatywności. Zaskakujące jest jak często ludzie formułują opinię na skomplikowane problemy, wówczas często zastępują trudne pytania, innymi prostszymi. Ciekawy przykład stanowi także słynne badanie F. Stracka, L. Martina i N. Schwarza (1988), gdzie studenci zostali poproszeni o odpowiedź na dwa pytania. Pierwsza grupa miała zadane następujące pytania:[124]

1. Jak ogólnie jesteś zadowolony/a ze swojego życia?
2. Ile razy byłeś/łaś na randce w ostatnim miesiącu?

Korelacja pomiędzy tymi pytaniami była znikoma w podanej wyżej kolejności. Drugą grupę studentów zapytano o te same rzeczy, jednak zmieniono kolejność pytań zgodnie z poniższym:

1. Ile razy byłeś/łaś na randce w ostatnim miesiącu?
2. Jask ogólnie jesteś zadowolony/a ze swojego życia?

[123] H. Markovits, G. Nantel, *The belief-bias effect in the production and evaluation of logical conclusions*, "Memory & Cognition" 1989, nr 17(1), s. 12.

[124] F. Strack, L. Martin, N. Schwarz, *Priming and communication: Social determinants of information use in judgments of life satisfaction*, "European Journal of Social Psychology" 1988, nr 18(5), s. 429-442.

Okazało się, że kiedy zmieniono kolejność pytań, korelacja wzrosła o 0,66. Sytuacja ta to idealny przykład zjawiska zastępowania. Z pierwszego badania wynika, że randki nie były czymś istotnym w życiu studentów, co miałoby wpływ na poziom ich zadowolenia z życia. Niemniej, podczas gdy pytano ich w pierwszej kolejności o randki, to pytanie odnosiło się do ich emocji z tym związanym i przypominało im o miłych i szczęśliwych chwilach, albo o samotności i pustce. Tak więc pierwsze pytanie wzbudzające emocje przenosiło je na kolejne postawione pytanie. Aby zmierzyć poziom zadowolenia z życia należałoby dokonać wnikliwej oceny analizując różne czynniki wpływające na szczęście, ale kiedy pierwszym pytaniem studentów stały się randki, pytanie o szczęście zostało zastąpione prostszym pytaniem o uczucia, na które studenci odpowiedzieli już wcześniej.[125]

Następnym aspektem jaki należy poruszyć w ramach funkcjonowania dwóch systemów poznawczych jest wyciąganie pochopnych wniosków na podstawie ograniczonych danych. D. Kahneman jest twórcą efektu WYSIATI (*what you see is all there is* – istnieje tylko to, co widzisz). Dwa fakty wyłaniają się z tego efektu. Po pierwsze, im mniejszą ilość informacji człowiek posiada, tym bardziej jest pewny swojej opinii. Po drugie, opinie, które tworzy często ignorują prawdopodobieństwo i statystyki. Niebezpieczeństwo wynikające z WYSIATI polega na tym, że ludzie będą zbyt pewni swojej wiedzy, myśląc, że znają odpowiedź, gdy w rzeczywistości polegają na opinii, która jest wiarygodna, zgodna z ich światopoglądem i oparta na tym, co umysł może sobie łatwo przypomnieć.[126] System automatyczny jest niewrażliwy na jakość i ilość informacji, które są podstawą do tworzenia domysłów. Przy czym system refleksyjny przyjmuje wiele intuicyjnych poglądów tworzonych na podstawie wrażeń systemu automatycznego. W wyniku takiego działania systemów powstaje pokaźna ilość błędów poznawczych jak choćby: ignorowanie wartości bazowej, uleganie zbytniej pewności siebie, poddawanie się efektowi ram interpretacyjnych.[127]

---

[125] D. Kahneman, S. Frederick, *Representativeness revisited: Attribute substitution in intuitive judgment*, Cambridge University Press, 2002, s. 52.
[126] A. Prince, *The Psychology of Cost Estimating,* NASA/Marshall Space Flight Center. Engineering Cost Office, 2015, s. 6.
[127] D. Kahneman, *Pułapki…,* op.cit., s. 117-120.

2.3. Wybrane inklinacje motywacyjne i poznawcze związane z podejmowaniem decyzji

Naukowcy wyodrębnili dwa typy racjonalności: instrumentalną oraz epistemiczną. Zgodnie z założeniami racjonalności instrumentalnej jednostki powinny dążyć do maksymalizacji oczekiwanej użyteczności, czyli zachowywać się w sposób, który będzie pozwalał zaspokajać określone potrzeby przy wykorzystaniu dostępnych zasobów. Zaś odstępstwa od tego typu zachowań nazywane są inklinacjami motywacyjnymi. Racjonalność epistemiczna natomiast odnosi się do sfery poznawczej i opisuje zniekształcenia występujące w sferze ocen, opinii i sądów.[128] Skłonności te często nazywane są heurystykami.

Już w latach 70. XX wieku psychologowie interesowali się błędami poznawczymi popełnianymi przez ludzi i używali terminu heurystyka, aby wyjaśnić te błędy. Heurystyki opierają się na redukcji wysiłku poznawczego objawiającą się przez jedną z czynności: sprawdzanie mniejszej ilości informacji, zmniejszenie wysiłku przy wyszukiwaniu wartościowych informacji, upraszczanie wag nadawanym informacjom, angażowanie niewielkiej ilości informacji, badanie mniejszej ilości rozwiązań alternatywnych.[129] Heurystyka to strategia, która ignoruje część informacji, aby decyzje podejmować szybciej, oszczędniej i/lub dokładniej niż bardziej złożone metody.[130] Heurystyka zastępuje jeden atrybut, innym atrybutem, który łatwiej odnaleźć w pamięci.[131] Idea zastępowania jednego pytania, innym pytaniem jest sterowana przez system automatyczny naszego umysłu. Wobec czego pytanie właściwe zastępowane jest pytaniem heurystycznym. Pytanie właściwe dotyczy rzeczywistego problemu jaki pragnie się rozstrzygnąć, zaś pytanie heurystyczne to łatwiejsze pytanie na które szybciej można odpowiedzieć.[132]

---

[128] P. Zielonka, *Punkt odniesienia. Rzecz o motywacyjnych i poznawczych inklinacjach w ekonomii behawioralnej*, CeDeWu, Warszawa 2023, s. 7-17.
[129] A. K. Shah, D. M. Oppenheimer, *Heuristics made easy: an effort-reduction framework*, "Psychological Bulletin" 2008, nr 134(2), s. 207.
[130] G. Gigerenzer, W. Gaissmaier, *Heuristic decision making*, "Annual Review of Psychology" 2011, nr 62(1), s.451-482.
[131] D. Kahneman, *Maps of bounded rationality: A perspective on intuitive judgment and choice*, "Nobel Prize Lecture" 2002, nr 8(1), s. 351-401.
[132] D. Kahneman, *Pułapki myślenia. O myśleniu szybkim i wolnym*, Media Rodzina, 2012, s. 133

Tabela 3. Wybrane inklinacje poznawcze wpływające na decyzje

Inklinacja Poznawcza	**Charakterystyka**
Heurystyka Zakotwiczenia	Polega na ustanowieniu jakiejś kotwicy, tj. wartości wyjściowej i dostosowania jej w tym kierunku, który uważamy za właściwy. Wtedy zazwyczaj pojawia się błąd, ponieważ dostosowanie jest niewystarczające.[133]
Heurystyka Dostępności	Ludzie dokonują analiz prawdopodobieństwa, opierając się na tym, w jakim stopniu mogą sobie przypomnieć odpowiednie sytuacje. Ta dostępność psychiczna jest uznawana za wskaźnik względnej częstości i prawdopodobieństwa zdarzenia. Heurystyka dostępności, tak jak inne heurystyki dotyczące osądów zastępuje jedno pytanie drugim. W taki sposób powstają systemowe błędy.[134]
Heurystyka reprezentatywności	Zasada reprezentatywności polega na szacowaniu prawdopodobieństwa zaistnienia niepewnych zdarzeń na podstawie tego, w jakim zakresie przypominają populację, z której pochodzą, lub w jakim stopniu mają wyróżniające cechy procesu, w którym się pojawiły.[135]
Błąd retrospekcji	Polega na tendencji do ulegania błędnemu przekonaniu, że wydarzenie, które miało miejsce w przeszłości można było w łatwy sposób przewidzieć.[136]
Optymizm i zbytnia pewność siebie	Ludzi cechuje zbyt duże przekonanie o pomyślności swoich osiągnięć oraz nierealistyczny optymizm, przez co zawyżają prawdopodobieństwo sukcesu i realizacji założeń oraz zaniżają prawdopodobieństwo negatywnych zdarzeń.[137]

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeglądu literatury.

Inklinacje motywacyjne i poznawcze są bezpośrednio związane z teorią perspektywy i schematem myślenia dwuprocesowego. Procesy motywacyjne odnoszą się do S-kształtnej funkcji wartości (inaczej funkcji użyteczności),

---

[133] A. Tversky, D. Kahneman, *Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases: Biases in judgments reveal some heuristics of thinking under uncertainty*, “Science” 1974, nr 185(4157), s. 1124-1131.
[134] A. Tversky, D. Kahneman, *Availability: A heuristic for judging frequency and probability*, “Cognitive Psychology” 1973, nr 5(2), s. 207-232.
[135] Tamże, s. 207-232.
[136] S. A. Hawkins, R. Hastie, *Hindsight: Biased judgments of past events after the outcomes are known,* “Psychological Bulletin” 1990, nr 107(3), s. 311-324.
[137] W. F. De Bondt., R. H. Thaler, *Financial decision-making in markets and firms: A behavioral perspective*, Handbooks in operations research and management science, 9, 1995, s. 389

a procesy poznawcze dotyczą funkcji wag decyzyjnych i uproszczonego postrzegania rzeczywistości.[138]

W tabeli 3. zostały opisane efekty motywacyjne i poznawcze, najczęściej występujące u decydentów, które mogą silnie wpływać na percepcję prawdopodobieństwa w procesie decyzyjnym. Liczne badania empiryczne dowodzą, że jednostki ulegają wielu różnym inklinacjom poznawczym, które wpływają na ich zachowania, a powyższe stanowią tylko niektóre z nich silnie związane z postrzeganiem ryzyka. W procesie podejmowania decyzji nie można też pominąć pułapek motywacyjnych, w które często wpadają decydenci (por. tab. 4).

Tabela 4. Wybrane inklinacje motywacyjne wpływające na decyzje

Inklinacja motywacyjna	**Charakterystyka**
Efekt ramowania	Polega na dokonywaniu różnych wyborów w zależności od sposobu przedstawienia problemu (nacisku na zyski lub na straty). Efekt sformułowania może przyjmować trzy rodzaje: decyzji ryzykownych, cechy i celu.[139]
Efekt posiadania	Zjawisko to pokazuje, że ludzie bardziej cenią rzeczy, które już posiadają, aniżeli rzeczy dostępne, które mogłyby być ich własnością, ale jeszcze do nich nienależące.[140]
Tendencja do zachowania statusu quo	Ogólna tendencja ludzka, by nie zmieniać aktualnej sytuacji.[141]
Efekt pewności	Skłonność do unikania ryzyka i preferowanie zdarzeń pewnych. (np. preferowanie pewnego mniejszego zysku, aniżeli większego zysku, gdy jest niepewny).[142]

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeglądu literatury.

[138] P. Zielonka, *Punkt…,* op. cit., s. 7-17.
[139] I. P. Levin, S. L. Schneider, G. J. Gaeth, *All frames are not created equal: A typology and critical analysis of framing effects*, "Organizational behavior and human decision processes" 1998, nr 76(2), s. 149-188.
[140] J. Knetsch, R. H. Thaler, *The Endowment Effect, Loss Aversion, and Status Quo Bias,* "Journal of Economic Perspectives" 1991, nr 5, s. 193-206.
[141] D. Kahneman, J. L. Knetsch, R. H. Thaler, *Anomalies: The endowment effect, loss aversion, and status quo bias*, "Journal of Economic perspectives" 1991, nr *5*(1), s. 193-206.
[142] U. Schmidt, *A measurement of the certainty effect.* "Journal of Mathematical Psychology" 1998, nr 42(1), s. 32-47.

Badania pokazują także, że ludzie często dokonują osądów i podejmują decyzje na podstawie własnych emocji, skłonności do unikania rzeczy nielubianych i dążenia do osiągania czy też nabywania rzeczy lubianych.[143] W wielu badaniach wykazano jak pozytywny lub negatywny stan emocjonalny może wpływać na skłonność do ryzyka.

Profesor neurologii behawioralnej A. Damásio opisał przypadek pacjenta z rakiem mózgu, któremu był zmuszony usunąć guza wraz z częścią płata czołowego kory mózgowej odpowiedzialnej za odczuwanie emocji. Po operacji pacjent zachował pełną sprawność intelektualną, która pozwalała mu na logiczne procesy i analizowanie wszelkich potencjalnych szans i zagrożeń. Aczkolwiek na skutek utraty możliwości wykorzystywania emocji jego życie zawodowe, jak i prywatne stało się pasmem niekończących się analiz. Zwykły wybór dania na lunch, czy też koloru atramentu, jakim napisze notatkę, stawał się uciążliwym problemem. Przypadek ten zapoczątkował dyskusje nad zagadnieniem czy da się swobodnie podejmować decyzje bez emocji.[144] Przykładem, jak emocje wpływają na decyzje mogą być opinie uczestników badania dotyczącego różnych technologii takich jak: fluoryzowanie wody pitnej, produkcja chemikaliów, konserwanty w żywności etc. Uczestnicy zostali poproszeni o wyliczenie korzyści i czynników ryzyka każdej z technologii. Osoby, które były pozytywnie nastawione do danej technologii wskazywały na duże jej korzyści i niskie ryzyko, a osoby o negatywnym nastawieniu wskazywały katalog wad i wysokie ryzyko.[145]

---

[143] I. P. Levin, S. L. Schneider, G. J. Gaeth, *All frames…,* op. cit., s. 188-189.
[144] A. Damásio, *Descarte's Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*, Kindle Edition, London 2006, s. 45-50.
[145] Tamże, s. 188-189.

2.4. Przejawy ograniczonej racjonalności decyzji ubezpieczeniowych

Przez niemal pół wieku, ekonomiści zakładali, że przyczyny zakupu ubezpieczeń (popyt na ubezpieczenia) zostały całkowicie wyjaśnione przez awersję do ryzyka, która wynika z malejącej użyteczności krańcowej bogactwa. Niemniej w ostatnich dekadach zaczęto poddawać w wątpliwość, czy sama niechęć do ryzyka stanowi dobre wyjaśnienie przyczyn zakupu ubezpieczeń.[146]

Wielu naukowców prowadziło badania odnośnie czynników wpływających na odstępstwa od założeń normatywnych ekonomii klasycznej w kwestii decyzji ubezpieczeniowych. Jedni wskazują, że powodami tych anomalii są ograniczenia i błędy poznawcze, informacyjne, kwestie czynników psychologicznych.[147] Inni zaś uważają, że nieracjonalne wybory nie mogą być odrzucane jako zwykłe błędy i w rzeczywistości mogą odzwierciedlać świadomy wybór.[148]

Sposób postrzegania ryzyka i szacowania prawdopodobieństwa zajścia określonych zdarzeń losowych odgrywa zasadniczą rolę w nabywaniu ubezpieczeń. Ważny wymiar percepcji ryzyka i wyboru rodzaju ubezpieczenia dotyczy skutków społecznych wywołanych obserwacją innych decydentów.[149]

Polskie przysłowie popularne już w XVI w. brzmi: „Mądry Polak po szkodzie" mówi, że świadomość o tym, iż danemu zdarzeniu można było zapobiec pojawia się po fakcie. Ludzi jak wykazano cechuje zbytni optymizm i przekonanie, że negatywne zdarzenia ich nie dotyczą.[150] Problemy i żal pojawiają się wtedy,

---

[146] D. Schwarcz, *Insurance Demand Anomalies and Regulation,* "The Journal of Consumer Affairs" 2010, nr 44(3), s. 557.

[147] Zob. E. J. Johnson, J. Hershey, J. Meszaros, H. Kunreuther, *Framing...,* op. cit., s. 36; S. Tennyson, H. K. Yang, *The role of life experience in long-term care insurance decisions*, "Journal of Economic Psychology" 2014, nr 42, s. 175-188.; M. F. Luce, *Choosing to avoid: Coping with negatively emotion-laden consumer decisions*, "Journal of Consumer Research" 1998, nr 24(4), s. 409-433.

[148] Zob. D. M. Cutler, R. Zeckhauser, *Extending the Theory to Meet the Practice of Insurance,* Brookings-Wharton Papers on Financial Services, 2004; H. C. Kunreuther, E. O. Michel-Kerjan, *At war with the weather: Managing large-scale risks in a new era of catastrophes*. MIT Press, 2011.

[149] H. C. Kunreuther, E. O. Michel-Kerjan, *At war with the weather: Managing large-scale risks in a new era of catastrophes*. MIT Press, 2011.

[150] A. Bracha, D. J. Brown, *Affective decision making: A theory of optimism bias,* "Games and Economic Behavior" 2012, nr 75(1), s. 67-80.

kiedy tragedie spotykają ich personalnie, wtedy może nastąpić zmiana dotychczasowej postawy i wzrosnąć skłonność do zakupu ubezpieczenia.

Katastrofy naturalne to zdarzenia, które pojawiają się zwykle niespodziewanie i które narażają ludzi na ogromne straty finansowe. Zalicza się do nich m.in.: powodzie, osuwiska, mrozy, trzęsienia ziemi, wichury, huragany, trąby powietrzne, susze, upały, pożary, tsunami, erupcje wulkanów.

W Polsce powodzie traktowane są jako główne ryzyko katastroficzne. Na terenie kraju powodziami są zagrożone tereny i infrastruktura na obszarze 1039 gmin: ponad 875 tys. ha użytków rolnych, 86 500 budynków mieszkalnych, 2 600 budynków użyteczności publicznej, około 2 000 mostów i ponad 280 oczyszczalni ścieków.[151] Przykładowo w 1997 roku na obszarze dorzecza Wisły i Odry miała miejsce powódź, w której śmierć poniosło 56 osób, zaś straty materialne wyniosły około 12 mld zł, z kolei w 2010 roku miała miejsce powódź w miejscowościach: Bogatynia, Sandomierz, Kłodne i Bieruń, w której straty przekroczyły 12 mld złotych. Problem tkwi w tym, że wiele osób nawet z terenów narażonych na ryzyko powodzi nie widzi potrzeby ubezpieczenia, dopóki takie zdarzenie nie spotka ich osobiście.[152]

Badania przeprowadzone przez H. Kunreuthera i współpracowników w 1978 r. wykazały, że przeszłe doświadczenia mają wpływ na skłonność do zakupu ubezpieczeń. Przede wszystkim duże straty powodują, że ludzie zawierają ponownie polisy. Z kolei, jeśli straty są niskiej wartości mogą nie mieć wpływu na zawarcie kolejnej umowy lub też nawet mieć negatywny wpływ na zakup nowej polisy. Jeden z uczestników badania posiadający polisę ubezpieczeniową wysnuł następujący wniosek: *„Jedynym argumentem, który może przekonać do zakupu ubezpieczenia jest osobiste zaangażowanie w katastrofę. O ile nie doświadczyłeś czegoś takiego, nie masz skłonności do wykupienia ubezpieczenia. Ktoś może wprowadzić się do Twojego domu i nie przedłużyć polisy, mimo, że informujesz go*

[151] https://rcb.gov.pl/wp-content/uploads/2011/02/Zagro%C5%BCenia-okresowe-2012.pdf, [data dostępu: 2020.04.10]
[152] D. Michalak, *Ubezpieczenia od katastrof naturalnych jako istotny element zrównoważonego rozwoju,* "Ekonomia i Środowisko" 2015, nr 52(1), s. 42-53.

o ryzyku, bo on nie zdaje sobie sprawy z tego, co może się stać. Może tak żyć dwa lata i nic się nie wydarzy, a później pojawia się zaskoczenie."[153]

Z uwagi na ogromne ryzyko sejsmiczne w Kalifornii podjęto próby identyfikacji czynników, które wpływają na właścicieli nieruchomości dążących do zmniejszenia ryzyka poprzez wykupienie ubezpieczenia. Dla osób, które wykupiły ubezpieczenie decydującymi czynnikami były strach przed poważnym trzęsieniem ziemi, zaufanie do branży ubezpieczeniowej, niewielka wiara w rząd, jako źródło pomocy oraz przekonanie, że koszty ubezpieczenia były niskie w stosunku do potencjalnych korzyści. Z kolei nieubezpieczeni, jako przyczynę swojej niechęci do zakupu ubezpieczeń wskazywali głównie przekonanie, że trzęsienie ziemi ich nie dotknie oraz podejrzenie, że branża ubezpieczeniowa będzie uchylać się od odpowiedzialności.[154]

Badania przeprowadzone przez R. Palma w 1995 roku pokazały, że przed trzęsieniem ziemi z 1989 roku w Kalifornii tylko 24% właścicieli domów było objętych ubezpieczeniem chroniącym przed tego rodzaju ryzykiem, z kolei cztery lata później liczba osób objętych ochroną wzrosła o 72%. Takie zachowanie jest swego rodzaju anomalią popytową. Według sejsmologów wraz z wystąpieniem trzęsienia ziemi na danym obszarze prawdopodobieństwo wystąpienia jego ponownie na tym samym obszarze zmniejsza się. Z kolei w ludzkich umysłach prawdopodobieństwo wystąpienia ponownie takiego zdarzenia wzrosło.[155] Może to wiązać się z heurystyką dostępności, czyli w umysłach ludzi zapisały się obrazy związane z poprzednim trzęsieniem ziemi i myśląc o ponownej możliwości takiego zdarzenia chce się go uniknąć, albo przynajmniej ograniczyć jego skutki. Łatwo przywoływane obrazy w pamięci skojarzeniowej z pewnością ułatwiają podjęcie decyzji, która ma zminimalizować ryzyko. Nie bez znaczenia jest też kwestia silnych emocji związanych ze stratami materialnymi swoimi bądź bliskiego otoczenia. Wykupienie ochrony ubezpieczeniowej pozwala ludziom zmniejszyć obawy związane z radzeniem sobie po ewentualnej katastrofie, a także

---

[153] H. Kunreuther, R. Ginsberg, L. Miller, P. Sagi, P. Slovic, B. Borkan, N. Katz, *Disaster insurance protection: Public policy lessons*. New York: Wiley, 1978, s. 108-113.
[154] C. Rodrigue, *Yearbook of the Association of Pacific Coast Geographers*, 57, 1995, s. 191-195
[155] H. Kunreuther, S. McMorrow, M. Pauly, *Insurance…,* op. cit., s. 166.

usprawiedliwić sumienie, że tym razem zrobili coś, co przynajmniej w części pozwoli odciążyć ich w trudnej sytuacji.

G. Turner, F. Said i U. Afzal przeprowadzali eksperyment po powodzi, która miała miejsce w 2010 roku w Pakistanie. Wzięło w nim udział 384 osoby z czego 192 odniosło straty w wyniku powodzi, zaś kolejne 192 osoby nie poniosło żadnych negatywnych konsekwencji tego zdarzenia. Wyniki eksperymentu pokazały, że osoby, które poniosły starty w 2010 roku wykazują większą skłonność do zakupu ubezpieczeń, aniżeli osoby uprzednio nieposzkodowane. Ponadto nie tylko strata osobista może mieć wpływ na popyt, ale też obserwacja strat innych osób wywiera na niego wpływ, choć straty osobiste w większym stopniu oddziałują na chęć zakupu ubezpieczenia, aniżeli straty obserwowane.[156]

Badania eksperymentalne wykazały także, że ludzie skupiają się bardziej na negatywnych aspektach wyniku danego zdarzenia niż na prawdopodobieństwie jego wystąpienia, jeśli są silnie zaangażowani emocjonalnie, bo np. doświadczyli wcześniej podobnej negatywnej sytuacji losowej.[157]

Kolejnym rodzajem anomalii popytowej jest brak zainteresowania ubezpieczeniem od dużych szkód o niskim prawdopodobieństwie i popyt na ubezpieczenia od szkód niskiej wartości i dużym prawdopodobieństwie. Ubezpieczenia od dużych szkód o niskim prawdopodobieństwie są oferowane po korzystnych cenach, mianowicie koszt składki zazwyczaj jest bliski aktuarialnie uczciwemu, albo nawet niższy. Mimo, że składki są bardzo niskie, a potencjalna strata wynikająca z realizacji ryzyka ogromnie wysoka, konsumenci nie są zainteresowani wykupowaniem takiej ochrony, co stanowi z pewnością przykład anomalii popytowej.[158]

Naukowcy szukają przyczyn bierności konsumentów w zakresie nabywania ubezpieczeń od zdarzeń o wysokiej konsekwencji, a niskim prawdopodobieństwie. D. Anderson, M. Weinrobe, H. Kunreuther przeprowadzili w 1973 roku badanie, które obejmowało wywiady przeprowadzone z osobami zamieszkującymi obszary

---

[156] A. Y. Lo, *The likelihood of having flood insurance increases with social expectations*, "Area" 2013, nr 45(1), s. 70-76.
[157] C. Buzatu, *The influence of behavioral factors on insurance decision – A Romanian approach*, "Procedia Economics and Finance" 2013, nr 6, s. 37
[158] H. Kunreuther, M. Pauly, *Neglecting Disaster: Why Don't People Insure Against Large Losses?*, "Journal of Risk and Uncertainty" 2004, nr 28, s. 2.

podatne na klęski żywiołowe (2055 konsumentów narażonych na ryzyko powodzi i 1006 konsumentów mieszkających na obszarach podatnych na trzęsienia ziemi) i pokazało, że: [159]

- ponad 30% badanych nie wiedziało o istnieniu ubezpieczenia od katastrof naturalnych,
- większość nieubezpieczonych badanych nie potrafiła oszacować kosztu składki ubezpieczeniowej,
- duży odsetek ubezpieczonych znał koszt ubezpieczenia, lecz biorąc pod uwagę prawdopodobieństwo zdarzeń i rozmiar potencjalnych szkód, aktualny zakup ubezpieczenia nie był zgodny z przewidywaniami teorii oczekiwanej użyteczności.

Teoria perspektywy zakłada, że ludzie niedoszacowują średnich i wysokich prawdopodobieństw, a przeszacowują niskie. Przeprowadzone przez P. Slovica, B. Fischhoffa i S. Lichtensteina badania pokazały, że ludzie przypisują wyższy poziom ryzyka elektrowniom atomowym, czy lotnictwu, aniżeli np. wypadkom samochodowym. A zatem mamy tu do czynienia z heurystyką reprezentatywności, gdzie ludzie zignorują prawdopodobieństwo wynikające z wartości bazowych. Biorąc pod uwagę dane statystyczne łatwo dojść do wniosku, że ryzyko śmierci w katastrofie lotniczej jest niższe, niż w przypadku wypadku samochodowego. Jednak ludzie boją się bardziej mniej prawdopodobnej przyczyny śmierci.[160] Podobnie jest w przypadku terroryzmu. Nawet w krajach, które są celem ataków terrorystycznych, takich jak Izrael, liczba ofiar w tygodniu nigdy nie przekroczyła ilości rannych w wypadkach komunikacyjnych. Dużą rolę w postrzeganiu ryzyka w tym przypadku ma heurystyka dostępności, a zatem to z jaką łatwością i częstością drastyczne obrazy przychodzą nam do głowy, jak media wypowiadają się na ten temat, jak sami potęgujemy w sobie negatywne uczucia z tym związane. Pobudzenie emocjonalne ma charakter automatyczny, skojarzeniowy i niekontrolowany przy czym wzbudza w nas mechanizmy obronne. Nasz system refleksyjny może zdawać sobie sprawę, że prawdopodobieństwo śmierci wskutek

---

[159] J. E. Urbany,J. T. Schmit, D. D. Butler, D. D., *Insurance Decisions (Or the Lack Thereof) For Low Probability Events* [w:] NA - Advances in Consumer Research Volume 16, (red.). Thomas K. Srull, Provo, UT : Association for Consumer Research, 1989, s. 536.

[160] T. Tyszka, T. Zaleśkiewicz, *Racjonalność decyzji. Pewność i ryzyko*, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa, 2001, s. 321.

terroryzmu jest niskie, aczkolwiek system automatyczny nie jest w stanie wyłączyć myśli i obrazów, które same przychodzą do głowy i powodują lęk.[161]

Badania przeprowadzone przez H. Kunreuthera i M. Pauly'ego pokazały, że ludzie ignorują zdarzenia o bardzo niskim prawdopodobieństwie. Klienci indywidualni, którzy zgłaszają zapotrzebowanie na ubezpieczenia od małych szkód, nie są zainteresowani wykupieniem ochrony od dużych szkód, które występują rzadko.[162] Potwierdzenie tego typu zachowań zostało również udowodnione przez M. Browne'a, C. Knollera i A. Richtera, którzy badali popyt na ubezpieczenia od kradzieży roweru (zdarzenie o wysokim prawdopodobieństwie i niskich konsekwencjach) oraz popyt na ubezpieczenie powodziowe (zdarzenie o niskim prawdopodobieństwie i wysokich konsekwencjach). Wyniki badania wskazują, że ubezpieczający preferują ochronę przed kradzieżą rowerów. Tylko 13% badanych miało ubezpieczenie od zagrożeń naturalnych, zaś ponad 1/3 miała ubezpieczenie od kradzieży roweru. Różnica jest istotna statystycznie ($t=47,00$, $p<0,001$). Prawdopodobieństwo, że osoba ma wyłącznie ubezpieczenie od kradzieży roweru jest czterokrotnie wyższe niż tego, że ma wyłącznie ochronę przed zdarzeniami katastroficznymi. Fakt, że osoba posiada ubezpieczenie od kradzieży niekoniecznie wpłynie na zakup ochrony od katastrof naturalnych (Pearson $chi^2(1) = 87,51$, $p<0,001$). Wyjaśnieniem większego zainteresowania zakupem ubezpieczenia od kradzieży roweru może być przywiązanie do rzeczy i chęć uchronienia się przed jej utratą, zaś niechęć do ubezpieczeń powodziowych może wynikać z błędnego postrzegania ryzyka powodziowego.[163]

Niewytłumaczalnym z punktu widzenia teorii klasycznej jest fakt, że ludzie kupują ubezpieczenia od niewielkiego ryzyka finansowego, ponieważ zgodnie z tą teorią niewielka strata nie powinna mieć wpływu na poziom bogactwa, a ponoszone na takie ubezpieczenie koszty są wysokie z uwagi na częstotliwość występowania zdarzeń ubezpieczeniowych.[164] Jednak ludzie często korzystają z takich ubezpieczeń, nawet jeśli nie jest to opłacalne. Przykładem może być zachowanie

---

[161] D. Kahneman, *Pułapki…,* op. cit., s. 427-429.
[162] S. Laury, M. McInnes, J. Swarthout, *Insurance Decisions for Low-Probability Losses*, "Journal of Risk and Uncertainty" 2009, nr 39, s. 17-44.
[163] M. Browne, C. Knoller, A. Richter, *Behavioral bias and the demand for bicycle and flood insurance*, "Journal of Risk and Uncertainty" 2015, nr 50, s. 141–160.
[164] D. Schwarcz, *Insurance…,* op. cit., s. 559-560.

konsumentów po deregulacji branży telefonicznej, gdzie konsumenci zyskali możliwość samodzielnego wyboru kto będzie zajmował się pracami serwisowymi – mógł to robić dotychczasowy usługodawca, mogli to zlecić komuś innemu lub zrobić to sami. Usługodawca proponował umowę na konserwację w postaci polisy ubezpieczeniowej, która w pełni pokrywa koszty wymiany lub naprawy sprzętu telefonicznego. W latach 80-tych klienci firmy Mountain Bell byli narażeni na ryzyko awarii linii na poziomie niższym niż 0,5%. Opłata za polisę ubezpieczeniową wynosiła średnio 0,45$ miesięcznie, podczas gdy średni koszt naprawy szacowany był na poziomie 55$, a zatem oczekiwany koszt awarii linii wyniósł około 0,262$ miesięcznie. Okazuje się, że 57% gospodarstw domowych kupiło polisę ubezpieczeniową, mimo tego że składka była powyżej aktuarialnie uczciwego poziomu.[165] Obecnie sytuacje takie również są powszechne i przykładowo do ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych dodawane są opcje w postaci np. ubezpieczenia szyb, zamiast pełnego autocasco. Cena ubezpieczenia z pewnością zachęca, szkody również są dość powszechne, jeśli jednak wziąć pod uwagę kwestię ryzyka, składkę powyżej aktuarialnie uczciwego poziomu i ograniczony zakres tego ubezpieczenia, konsumenci zgodnie z założeniami teorii oczekiwanej użyteczności nie powinni być zainteresowani wykupowaniem takiej ochrony.

P. Slovic wraz ze współpracownikami analizował źródła skłonności ludzi do wykupowania ubezpieczenia od niskich strat i niechęci wobec ochrony od zagrożeń dużymi stratami. Wnioski jakie zostały postawione są sprzeczne z teorią oczekiwanej użyteczności. Według nich funkcja użyteczności jest wypukła w obliczu strat, zamiast tradycyjnej funkcji wklęsłej. Ponadto ustalili, że istnieje pewien próg prawdopodobieństwa, po przekroczeniu którego wzrasta bądź spada skłonność do zakupu ubezpieczeń. Poniżej tego progu prawdopodobieństwa traktowane są jako zerowe. Koncepcja progu ma sens intuicyjny. Autorzy zauważają, że jeśli ludzie nie mieliby pewnego poziomu od którego zaczynają się niepokoić, to całe życie spędzaliby na kalkulacji i zmartwieniach. Wyjaśnieniem tego dlaczego mogą nie kupować ubezpieczeń od szkód o wysokich

---

[165] C. J. Cicchetti, J. A. Dubin, *A microeconometric analysis of risk aversion and the decision to self-insure,* "Journal of Political Economy" 1994, nr 102(1), s. 169-186.

konsekwencjach i niskim prawdopodobieństwie może być fakt, że jeśli prawdopodobieństwo nie przekroczyło intuicyjnego progu danej osoby traktowane jest jako niemożliwe do zrealizowania. Zatem nie ma sensu kupowania ochrony przed czymś, co i tak przecież nie nastąpi.[166] Wobec tego ludzie dostrzegają prawdopodobieństwo jedynie wtedy, kiedy wzrasta powyżej pewnego progu. Ten próg może zostać ustalony przez osobę podejmującą decyzję w oparciu o koszty wyszukiwania informacji, koszty psychiczne, albo może zależeć od czynników sytuacyjnych, jak strach czy emocje.[167]

Załóżmy, że konsument początkowo nie zna dokładnego prawdopodobieństwa straty. Wie natomiast, że może dysponować dokładnymi informacjami o jego wartości ponosząc pewny koszt wyszukiwania. Wówczas problemem staje się decyzja ile ubezpieczenia kupić, aby zmaksymalizować oczekiwaną użyteczność i czy zdecydować się na ponoszenie kosztu wyszukiwania. Istnieją trzy alternatywne strategie w odniesieniu do podjęcia decyzji o zakupie ubezpieczenia i ponoszenia kosztu wyszukiwania: [168]

- ignorowanie ubezpieczenia – ludzie nie ponoszą kosztów wyszukiwania ani uwagi, nie zbierają dodatkowych informacji o prawdopodobieństwie i nie kupują ubezpieczenia,
- kupowanie ubezpieczenia bez przemyślenia - ludzie nie ponoszą kosztów wyszukiwania ani uwagi, nie zbierają dodatkowych informacji o prawdopodobieństwie i kupują ubezpieczenie losowo,
- szukanie informacji przed zakupem ubezpieczenia – ludzie poszukują informacji o prawdopodobieństwie ponosząc koszt wyszukiwania, a następnie decydują czy kupić ubezpieczenie.

Przeprowadzone badania pokazały, że jeśli koszt wyszukiwania jest relatywnie wysoki i stosunek wielkości prawdopodobieństwa do kwoty składki jest niski, osoba będzie ignorowała ubezpieczenie. Z kolei, jeśli koszt wyszukiwania jest wysoki, a wielkość prawdopodobieństwa do kwoty składki jest wysoka, wówczas osoba dokona zakupu losowego. Optymalna wielkość ubezpieczenia

[166] P. Slovic, B. Fischhoff,, S. Lichtenstein, B. Corrigan, B. Combs, *Preference for insuring against probable small losses: Insurance implications*, "Journal of Risk and Insurance" 1977, s. 253-255.
[167] S. Laury, M. M. McInnes, J. T. Swarthout, *Insurance…,* op. cit., s. 17-44.
[168] H. Kunreuther, M. Pauly, *Neglecting…,* op. cit., s. 8.

zostanie przez nią określona na podstawie potencjalnej wysokości straty w stosunku do posiadanego majątku. Zazwyczaj również w takich sytuacjach osoba bazuje na swoich własnych przekonaniach odnośnie prawdopodobieństwa wystąpienia szkody. Jeśli zaś koszty wyszukiwania są niskie wówczas warto dokonać przeglądu dostępnych informacji i opcji ubezpieczeniowych przed zakupem. Wobec tego ludzie nie wykupują ubezpieczenia z uwagi na heurystykę dostępności – nie doświadczyli rzadkiego zdarzenia np. katastrofy naturalnej na „własnej skórze", więc w mniejszym stopniu są w stanie określić prawdopodobieństwo, zwłaszcza że prawdopodobieństwo zdarzeń rzadkich, często jest szacowane na bardzo niskim, albo nawet zerowym poziomie.[169]

Ludziom ciężko jest ocenić czy warto przejmować się prawdopodobieństwem śmierci 1 na 100 000, kiedy nie mają żadnego punktu odniesienia. H. Kunreuther, N. Novemsky i D. Kahneman w 2001 roku przeprowadzili badania, które miały na celu ustalenie w jaki sposób ludzie przetwarzają informacje o niskim prawdopodobieństwie zdarzeń o wysokich konsekwencjach i co należy zrobić, aby jednostki były wrażliwe na prawdopodobieństwo tego rodzaju wypadku lub katastrofy.[170] W zestawie eksperymentów badacze przedstawili informacje o prawdopodobieństwie poważnego wypadku w zakładzie chemicznym w różnych kontekstach. Wyniki eksperymentów wykazały, że ludzie potrzebują mieć bogatą informację kontekstową, aby móc ocenić różnice między zdarzeniami o niskim prawdopodobieństwie. Najlepiej jeśli daje się możliwość porównania scenariuszy zdarzeń zlokalizowanych na tej samej skali prawdopodobieństwa i wywołujących ich własne odczucia ryzyka, np. łatwiej jest porównać prawdopodobieństwo wypadku samochodowego w Arizonie, gdzie drogi są proste i czyste z wypadkiem w Kolorado, gdzie mamy drogie kręte i ośnieżone, niż gdy zestawimy porównanie prawdopodobieństwa wypadku samochodowego z prawdopodobieństwem wypadku w zakładzie chemicznym. Kolejnym wnioskiem z badania jest fakt, że respondenci nie potrafili oszacować ryzyka na podstawie różnic w składkach

[169] Tamże, s. 10-12.
[170] H. Kunreuther, N. Novemsky, D. Kahneman, *Making low probabilities useful*, "Journal of Risk and Uncertainty" 2001, nr 23(2), s. 103-120.

ubezpieczeniowych. Znacznie łatwiej rozróżnić im poziom ryzyka, gdy podaje się im informacje o prawdopodobieństwie, aniżeli kwoty składek.[171]

W konwencjonalnym ujęciu racjonalności prawdopodobieństwo ma ogromne znaczenie przy szacowaniu ryzyka, emocje zaś oceniane są niezależnie. Jednak rzeczywistość pokazuje, że gdy ludzie nie mają danych statystycznych zazwyczaj uciekają się do skrótów myślowych, uprzedzeń, emocji i subiektywnego określania prawdopodobieństwa.[172]

2.5. Wpływ emocji i innych czynników o charakterze psychologicznym na decyzje o zakupie ubezpieczeń

Badacze z nurtu ekonomii behawioralnej zaobserwowali istotny wpływ emocji na podejmowanie decyzji zakupowych. Ludzie codziennie doświadczają różnych emocji. Mogą nimi być emocje społeczne: gniew, nienawiść, wina, wstyd, duma, podziw, sympatia, ale też emocje kontrfaktyczne generowane przez myśli o tym, co mogło się wydarzyć, ale tak się nie stało jak: żal, radość, rozczarowanie, podniecenie, jak i emocje wywołane myślą o tym, co może się wydarzyć: strach czy nadzieja. Emocje mogą być wywołane dobrymi lub złymi zdarzeniami i pojawiają się czasem wywołane myślą o tym, co posiadają lub co osiągnęli inni – zazdrość, złośliwość, oburzenie. J. Elster rozróżniał emocje, które powstają na podstawie przekonań oraz czynniki instynktowne (visceral factors) odzwierciedlające podstawowe popędy. Emocje różnią się od czynników instynktownych tym, że są celowe – dotyczą czegoś.[173] Przedmiotem emocji może być osoba lub stan rzeczy i zazwyczaj jest on związany z jego poprzednikiem poznawczym, np. jeśli ktoś nas poniży w obecności innych możemy odczuwać gniew wobec osoby, która się tego dopuściła i wstyd w odniesieniu do tych, którzy w tym uczestniczyli.[174] Emocje te nie tylko wpływają na nasze odczucia, ale też oddziałują na nasze działanie. Już Arystoteles uważał, że pod wpływem afektu

[171] Tamże, s. 103-120
[172] C. R. Sunstein, *Probability neglect: Emotions, worst cases, and law*, Yale Lj, nr 112, 2002, s. 63-64.
[173] J. Elster, *Emotions and economic theory*, “Journal of Economic Literature” 1998, nr 36(1), s. 47-74.
[174] Tamże, s. 48-50

podejmujemy decyzje inne niż zwykle. Udowodniono też, że wiele silnych emocji wpływa na natychmiastowe działania.[175]

Emocje wpływają na szacowanie prawdopodobieństwa i wiarygodności zdarzeń będących poza kontrolą, wywołują pewną wiarę w skuteczność działań, w które nie uwierzylibyśmy w innych warunkach, powodują zachowania irracjonalne jak na przykład takie, gdy wdowa nakrywa do stołu nakrycie dla męża, który zmarł lata temu. Emocje często przybierają formę różnych pozytywnych i negatywnych fantazji.[176]

Na rynku usług ubezpieczeniowych proces decyzyjny może dotyczyć m.in. zakupu ubezpieczenia, zmiany produktu ubezpieczeniowego lub zakresu ubezpieczenia, zmiany ubezpieczyciela, zerwania umowy ubezpieczenia, zaś emocje mogą odgrywać kluczową rolę przy podejmowaniu tego typu decyzji. Do celów emocjonalnych związanych z zakupem ubezpieczenia możemy zaliczyć: zmniejszenie uczucia lęku, unikanie spodziewanego żalu i pocieszenie.[177] A więc ludzie mogą kupować ubezpieczenia, aby zneutralizować swój strach związany z ulegnięciem przyszłej szkodzie i ze skutkami emocjonalnymi z tym związanymi.

Żal różni się od niepokoju tym, że doświadcza się go raczej po stracie, niż przed. Przykładem może być nie wykupienie ubezpieczenia majątkowego od szkód wywołanych przez huragany i następnie ulegnięcie tejże szkodzie. Po katastrofie osoba poszkodowana prawdopodobnie będzie żałować, że nie wykupiła ubezpieczenia. Spodziewając się takiego żalu w przyszłości z powodu podobnego zdarzenia może zdecydować się na zakup ubezpieczenia, by uniknąć tego typu emocji.[178]

Niechęć do odczuwania żalu zwiększa postrzeganą wartość ubezpieczenia nawet od małych strat. Awersja związana z żalem dotyczy przekonania, że w przyszłości będziemy oceniać nasze wcześniejsze decyzje w oparciu o to, co się faktycznie dzieje, a nie (jak w przypadku oczekiwanej użyteczności) o to, co wiemy

[175] A. Dąbrowski, *Czym są emocje? Prezentacja wieloskładnikowej teorii emocji*, "Analiza i Egzystencja. Czasopismo Filozoficzne" 2014, nr 27, s. 141-142.
[176] J. Elster, *Alchemies of the Mind: Rationality and the Emotions*, Cambridge University Press, 1999, s. 285-286.
[177] H. Kunreuther, M. Pauly, *Role of deliberative thinking and emotions in insurance decision making: An experimental study*, Working Paper 2014-03, Risk Management and Decision Processes Center, Wharton School, University of Pennsylvania, 2014, s. 6.
[178] Tamże, s. 6.

w chwili podejmowanej decyzji. Niechęć do strat i awersja do żalu współgrają ze zjawiskiem księgowości mentalnej, która przejawia się księgowaniem przychodów i kosztów na różnych kontach mentalnych o indywidualnym przeznaczeniu, np. kupując sprzęt RTV i dodatkowo przedłużając jego gwarancję traktujemy ubezpieczenie, jako dodatkowy koszt sprzętu, a nie jako strata, wobec czego zapłata składki jest mniej bolesna. Natomiast możliwość popsucia się sprzętu, który możemy wcześniej ubezpieczyć, będzie rozpatrywana w kategorii straty.[179] Ubezpieczenie przedłużonej gwarancji na małe urządzenia jest zwykle nieopłacalne. Załóżmy, że kupujemy telefon za 200$, producent oferuje przy nim roczną gwarancję, ale sprzedawca proponuje nam ubezpieczenie przedłużenia gwarancji na kolejny rok za 20$. Szacuje się, że prawdopodobieństwo awarii tego typu telefonu wynosi 1%, więc oczekiwana strata w tym scenariuszu wynosi 2$. Zatem premia za ryzyko to 18$. Wielu klientów mimo, że ubezpieczenie tego typu jest nieopłacalne, kupuje je.[180]

Tak jak wcześniej zostało już powiedziane, ludzie po zaistnieniu jakiegoś zdarzenia losowego wykazują znacznie większą chęć do zakupu ubezpieczenia. Wtedy ich system automatyczny błyskawicznie jest w stanie przywołać potencjalne obrazy i emocje związane z katastrofą naturalną, chorobą, wypadkiem etc., które wzbudzają negatywne emocje i może to skłonić do działania. Kupując ubezpieczenie dajemy sobie szansę na uniknięcie żalu w przyszłości, ponadto odszkodowanie bądź świadczenie stanowi swego rodzaju pocieszenie po wystąpieniu szkody.

W 2019 roku na świecie pojawiła się nowa choroba COVID-19, która zasiała na świecie panikę i stała się globalnym problemem zdrowotnym. W mediach pojawiały się wciąż nowe negatywne informacje o rosnącej liczbie zakażonych i liczbie zgonów. Dramatyzm jaki był potęgowany przez media oraz ciągłe dyskusje społeczne wzbudzał lęk o zdrowie i bezpieczeństwo swoje i najbliższych. W obliczu tych wydarzeń towarzystwo ubezpieczeniowe Fabric, które oferuje natychmiastowe ubezpieczenie na życie i inną pomoc finansową odnotowało 50%

[179] T. Baker, P. Siegelman, *Protecting Consumers from Add-On Insurance Products: New Lessons for Insurance Regulation from Behavioral Economics*, "SSRN Electronic Journal" 2013, s. 26.
[180] R. H. Thaler, C. R. Sunstein, *Impuls…,* op. cit., s. 105.

wzrost liczby wniosków w przeciągu niespełna miesiąca. Firma ta odnotowała również podobny wzrost testamentów online, które oferuje.[181]

Hipoteza pocieszenia mówi nam o tym, że ludzie są skłonni płacić więcej za ubezpieczenie, jeśli ubezpieczają rzecz, z którą są emocjonalnie związani. Im bardziej dana rzecz jest nam bliska, tym bardziej potrzebujemy pocieszenia po jej utracie w formie rekompensaty. C. Hsee oraz H. Kunreuther w 2000 roku przeprowadzili badania mające na celu sprawdzenie, jakie decyzje ubezpieczeniowe podejmują klienci, jeśli zależy im na jakimś przedmiocie.[182] Jeden z przypadków jaki zaprezentowali badanym przedstawiony został poniżej.

Sytuacja decyzyjna.

Załóżmy, że odwiedzasz Europę i kupiłeś w niej dwa wazony po 200 $ każdy. Prosisz firmę przewozową o wysłanie wazonów do domu w USA. Istnieje prawdopodobieństwo, że oba wazony mogą zostać uszkodzone w trakcie transportu. Przyjmijmy, że dwa wazony będą zapakowane w jednym pudełku, więc jeśli jeden wazon zostanie uszkodzony to drugi prawdopodobnie również. Firma spedycyjna oferuje ubezpieczenie dla poszczególnych przedmiotów. W przypadku uszkodzenia wazonu przysługuje odszkodowanie w wysokości 200 $. Jeden z wazonów dużo bardziej podoba Ci się niż drugi i uważasz, że jest wart 800 $, zaś drugi zgodnie z jego wartością rzeczywistą tj. 200 $. Załóżmy, że składka ubezpieczeniowa za wazon, który Ci się podoba wynosi 12 $, a za drugi wazon 10 $, ale masz tylko tyle pieniędzy, żeby ubezpieczyć jeden z nich. Który z wazonów ubezpieczysz?

Przedstawiona sytuacja ma kilka cech charakterystycznych: konsekwencje w przypadku uszkodzenia dwóch opcji są takie same: prawdopodobieństwo zniszczenia jest doskonale skorelowane, zaś wartość odszkodowania będzie wynosiła 200 $. Różnica polega na kwocie składki, bo w jednym przypadku wynosi 12 $, a w drugim 10 $ i na stopniu przywiązania do przedmiotu. Nawet jeśli kupujący uważa, że waza, która mu się podoba ma wyższą wartość rynkową powinno to wpłynąć jedynie na postrzeganie przez niego stanu jego ogólnego

[181] https://www.forbes.com/sites/advisor/2020/03/12/consumers-panic-shopping-for-life-insurance-in-the-face-of-coronavirus/#5e3612ac6a6f [data dostępu: 2020.05.30]
[182] C. K. Hsee, H. C. Kunreuther, *The affection effect in insurance decisions*, "Journal of Risk and Uncertainty" 2000, nr 20(2), s. 148-153.

bogactwa, zaś nie powinno mieć jednak wpływu na to jaką polisę wybierze. W tym przypadku racjonalnym byłby zakup tańszego ubezpieczenia, ponieważ, jeśli droższa waza zostanie zniszczona to i tak otrzyma za nią jedynie 200 USD, mimo że wewnętrznie czuje, że jest warta więcej. Biorąc jednak pod uwagę emocje i hipotezę pocieszenia zakłada się, że ludzie wybiorą inaczej. Wyniki badania potwierdziły tę hipotezę. Mianowice 63,5% respondentów wybrałoby ubezpieczenie za 12 $, mimo że z ekonomicznego punktu widzenia ten wybór jest nieracjonalny.[183]

Z badań przeprowadzonych przez E. Johnsona i A. Tversky'ego wynika, że jedną z cech odróżniających sądy o ryzyku od innych szacunków jest to, że rzadko są one neutralne pod kątem emocjonalnym. Przeprowadzili oni eksperyment, w którym starali się wykazać jak negatywny nastrój może wpłynąć na postrzeganie ryzyka. Respondenci w grupie eksperymentalnej mieli przedstawione przykre historie np. o śmierci jednej osoby, która była przedstawiona w sposób szczegółowy i tak zaprojektowany, aby wzbudzić lęk i zmartwienie, następnie byli poproszeni o wypełnienie kwestionariusza postrzegania ryzyka. Okazuje się, że uczestnicy, którzy przeczytali negatywne historie zupełnie w inny sposób postrzegali ryzyko, aniżeli grupa kontrolna, która ich nie czytała. Grupa eksperymentalna wprowadzona w zły nastrój przewidywała, że nawet niepowiązane z przeczytanymi historiami negatywne wydarzenia są bardziej prawdopodobne niż sądziła grupa kontrolna.[184] Innym sposobem doradców ubezpieczeniowych na wywołanie emocji w klientach jest skłonienie klienta do myślenia i przywołania obrazów hipotetycznych sytuacji, których do tej pory nie dopuszczał do świadomości. Zatem jeśli np. klient ubezpiecza dom od kradzieży, agent ubezpieczeniowy prosi, by ten wyobraził sobie, że wraca szczęśliwy z wakacji otwiera drzwi domu i nie widzi wszystkich drogich sprzętów elektronicznych, mieszkanie jest splądrowane. Nadzieja na odzyskanie utraconych rzeczy jest niewielka, ale jeśli miałby polisę ubezpieczeniową otrzymałby środki, które pokryłyby jego straty. A więc celem doradcy jest po pierwsze odniesienie się świadomości klienta, a po drugie

[183] Tamże, s. 148-153.
[184] E. J. Johnson, A. Tversky, *Affect, generalization, and the perception of risk*, "Journal of Personality and Social Psychology" 1983, nr 45(1), s. 20-30.

bazowanie na jego lęku, potencjalnym szoku i tym jak może sobie z tym poradzić.[185]

Na zakup ubezpieczenia może mieć też wpływ poziomu zaufania do ubezpieczycieli. Z punktu widzenia racjonalności przyjmuje się, że podejmując decyzję jednostka wybiera „zaufanie", jeśli oczekiwana użyteczność aktu zaufania jest wyższa niż oczekiwana użyteczność „nieufności". Model standardowy zakłada, że źródło ryzyka jest zupełnie nieistotne, a więc bez znaczenia jest fakt czy ryzyko jest tworzone przez niepewne zachowanie jednostki, czy jakieś mechanizmy determinujące zachowanie, czy inne źródło losowości, aczkolwiek rzeczywistość jest zupełnie inna.[186] Zrozumienie ryzyka, w tym niepewności i prawdopodobieństwa ma istotne znaczenie w definiowaniu zaufania. Według J. S. Colemana zaufanie polega na dobrowolnym oddaniu zasobów do dyspozycji innej strony (powiernika), bez rzeczywistego zaangażowania z tej drugiej strony. Decyzjom opartym na zaufaniu często towarzyszy opóźnienie, a zatem istnieją przypadki, w których wymiana nie jest natychmiastowa i towarzyszy jej ryzyko.[187] Na rynku usług ubezpieczeniowych wymiana pomiędzy uczestnikami odbywa się na zasadzie zaufania - ubezpieczający płacą składki wierząc, że w przypadku negatywnego zdarzenia otrzymają zagwarantowaną przez ubezpieczyciela pomoc. Obie strony zobowiązują się podać sobie nawzajem wszystkie istotne informacje. Formą zabezpieczenia się przed ewentualną próbą nieuczciwości jest umowa ubezpieczenia, która określa prawa i obowiązki obu stron oraz daje możliwość dochodzenia roszczeń na drodze prawnej. Dodatkowo w celu ochrony interesów osób ubezpieczonych, ubezpieczających, uposażonych i uprawnionych z tytułu umów ubezpieczenia zostały powołane specjalne instytucje nadzorcze oraz wspomagające nadzór. W Polsce do tych instytucji zaliczamy: Komisję Nadzoru Finansowego, Rzecznika Finansowego, Miejskich lub Powiatowych Rzeczników Konsumentów, UOKiK i ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne. Jednakże czasem

[185] J. P. Forgas, K. D. Williams, *Social influence: Direct and indirect processes*, Psychology Press, 2016.
[186] E. Fehr, *On the economics and biology of trust*, "Journal of the European Economic Association" 2009, nr 7(2-3), s. 240-241.
[187] J. S. Coleman, *Foundations of Social Theory*, First Harvard University Press paperback edition, 1994, s. 97-98.

nawet umowa ubezpieczenia, czy instytucje nadzorcze nie sprawią, że klient będzie w 100% przekonany, że to, że płaci składki przełoży się na przyszłą wypłatę. Zawiłość i stopień skomplikowania umów ubezpieczeniowych sprawiają, że klienci są zagubieni i nie potrafią ocenić, czy rzeczywiście potrzebują jakiegoś produktu, albo który z produktów byłby dla nich lepszy. Często w takiej sytuacji zdani są na doradcę ubezpieczeniowego, któremu muszą zaufać i wierzyć, że działa w ich najlepszym interesie, a później mieć nadzieję, że ubezpieczyciel nie będzie uchylał się od odpowiedzialności.

W Polsce poziom zaufania do ubezpieczycieli jest relatywnie niski. Według Diagnozy Społecznej z 2015 roku jedynie 1,9% respondentów miało duże zaufanie do zakładów ubezpieczeń życiowych, 33,5% z nich w umiarkowany sposób darzyło tych ubezpieczycieli zaufaniem, 31,8% uważało, że nie są to instytucje godne zaufania, zaś 32,8% nie miało zdania na ten temat. Podobnie wyglądała sytuacja, jeśli chodzi o zakłady ubezpieczeń majątkowych tu też jedynie 1,6% respondentów deklarowało duże zaufanie, 29,4% z nich wyrażało umiarkowany poziom zaufania, aż 31,7% badanych nie ufało ubezpieczycielom majątkowych, a 37,3% nie miało zdania.[188]

Brak zaufania może niekiedy powodować, że osoba nie zdecyduje się na zawarcie umowy ubezpieczenia nawet jeśli oferta jest korzystna, a składka uczciwa aktuarialnie. Jest to związane z tym, że zaufanie ma przełożenie na postrzeganie ryzyka przez klientów – im jest ono większe tym bardziej prawdopodobne jest, że klient dostrzega niższe ryzyko. A więc wzrost zaufania do jakiejś firmy ubezpieczeniowej będzie przekładał się na większą wiarę w jej produkty i usługi i niższe ryzyko związane z zakupem.[189] Prowadzone w 2014 roku przez T. Chestona i współpracowników badania pokazały, że niechęć ludzi do zakupu ubezpieczeń może wynikać nie tylko z obecnych uprzedzeń, ale też z braku zaufania do instytucji. Przeprowadzony przez autorów eksperyment miał na celu zidentyfikować czy preferencje ludzi w zakresie płatności zależą od zaufania w instytucję płatniczą. Wyniki pokazały, że instytucja ubezpieczeniowa, z którą

[188] T. Szumlicz, *Zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w świetle Diagnozy Społecznej (2007-2015)*, "Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2016, nr 4, s.10-11.
[189] S. S. Weedige, H. Ouyang, Y. Gao, Y. Liu, *Decision making in personal insurance: Impact of insurance literacy*, "Sustainability" 2019, nr 11(23), s. 6-7.

badani byli najbardziej zaznajomieni oraz mieli pozytywne doświadczenia w przeszłości była darzona największym poziomem zaufania i najczęściej badani byli skłonni opóźniać w niej płatność, mimo wzrostu kosztów później. Autorzy postawili na tej podstawie dwa wnioski, z których pierwszy stanowi, że oferowanie ubezpieczenia z zaufanych źródeł może zwiększać popyt, drugi zaś odnosi do tego, że pozytywne doświadczenie związane z instytucją ubezpieczeniową może być istotnym czynnikiem w obniżeniu efektywnej domyślnej stopy dyskontowej.[190]

Często emocje pojawiają się także w procesie likwidacji szkody, kiedy to wiele czynników może mieć wpływ na satysfakcję bądź niezadowolenie klienta np. wysokość należnego odszkodowania/świadczenia, szybkość likwidacji szkody, łatwy i sprawny kontakt z ubezpieczycielem, prosty język korespondencji z klientem, różnorodność kanałów komunikacji, ograniczenie zbędnej biurokracji, postęp technologiczny, intuicyjność i prostota w zgłaszaniu roszczeń bądź zmian na polisie. Pozytywne emocje związane z obsługą szkód mogą mieć przełożenie na kontynuowanie ochrony ubezpieczeniowej, rozszerzanie ochrony o nowe produkty ubezpieczeniowe, polecanie ubezpieczyciela znajomym, zaś negatywne emocje mogą doprowadzić do zerwania umowy ubezpieczenia, stracenia zaufania do branży ubezpieczeniowej, szerzenia negatywnych opinii o ubezpieczycielu czy też całym rynku ubezpieczeniowym.

Kolejnym odstępstwem od teorii popytu ekonomii neoklasycznej jest występowanie efektu ramowania podczas podejmowania decyzji ubezpieczeniowych. W teorii perspektywy wyróżniamy dwie fazy w procesie wyboru: fazę ramowania i edycji oraz fazę oceny. Pierwsza z faz charakteryzuje się analizą problemu decyzyjnego, który kształtuje skuteczne działania, nieprzewidziane okoliczności i wyniki. Po czym ramy kontrolowane są przez sposób przedstawienia problemu wyboru, jak i normy, nawyki, oczekiwania osoby podejmującej decyzję. Przed oceną następuje eliminacja opcji, które są zdominowane przez inne i usunięcie wspólnych elementów. Zaś w fazie oceny dokonuje się analizy perspektyw i wyboru tej o najwyższej wartości.[191] Wobec tego

[190] T. Cheston, A. De Filippo, J. Han, C. Newman-Martin, R. Zeckhauser, *Deterrents to Insurance Purchases: Distrust and Zero Aversion*, 2014, s. 1-19.
[191] A. Tversky, D. Kahneman, *Rational Choice and the Framing of Decisions*, "The Journal of Business" 1986, nr 59(4), s. 257.

ramowanie polega na zwróceniu uwagi odbiorcy na wybraną informację, co w pewien sposób ukierunkowuje jego perspektywę osądu. Twórcy teorii perspektywy zauważyli, że ocena i wybór często zależą od sposobu zaprezentowania problemu, co patrząc z punktu widzenia racjonalności nie powinno mieć wpływu na decyzję. E. Johnson, J. Hershey, J. Meszaros i H. Kunreuther w 1993 roku zbadali wpływ efektu ramowania na podejmowane decyzje ubezpieczeniowe. W jednym z przeprowadzonych eksperymentów przedstawili badanym wybór pomiędzy ubezpieczeniem samochodowym podlegającym odliczeniu oraz ubezpieczeniem samochodowym do którego przysługiwał rabat. Badanym przedstawiono następującą sytuację decyzyjną:[192]

Sytuacja decyzyjna. *Wyobraź sobie, że właśnie kupiłeś nowy samochód za 12 000 $. Opisany poniżej pakiet ubezpieczeń obejmuje wymagane przez państwo ubezpieczenie w tym ubezpieczenie kompleksowe i ubezpieczenie na wypadek kolizji. Załóżmy, że zaoferowano Ci poniżej opisane opcje.*

Tabela 5. Efekt ramowania w wyborze ubezpieczenia komunikacyjnego

Opcja 1.	**Opcja 2.**
Rama z odliczeniem	**Rama z rabatem**
Ta polisa podlega odliczeniu w wysokości 600$, które zostaną odjęte od łącznej kwoty roszczeń. Innymi słowy, jeśli złożysz jakiekolwiek roszczenia, firma wypłaci Ci całkowitą kwotę roszczeń pomniejszoną o odliczenie. Jeśli twoje roszczenia w ciągu roku wyniosą mniej niż 600$, firma nic nie zapłaci. Jeśli roszczenia przekroczą 600$, firma zapłaci całą kwotę powyżej 600$. Czy zapłaciłbyś składkę w wysokości 1000$ za rok tego ubezpieczenia?	Mając tę polisę pod koniec roku zostanie Ci przyznany rabat w wysokości 600$ zmniejszony o wszelkie wypłacone roszczenia. Innymi słowy, jeśli nie zgłosiłeś żadnych roszczeń, firma zwróci Ci 600$ na koniec roku. Jeśli złożysz jedno lub więcej roszczeń, otrzymasz 600$ minus kwotę, którą firma wypłaciła za twoje roszczenia. Jeśli łączna kwota roszczeń przekroczy 600$, firma nie przyzna rabatu, ale wypłaci całość zgłoszonych roszczeń. Czy zapłaciłbyś składkę w wysokości 1600$ za rok tego ubezpieczenia?

Źródło: E. J. Johnson, J. Hershey, J. Meszaros, H. Kunreuther, *Framing, probability distortions, and insurance decisions*, "Journal of Risk and Uncertainty" 1993, nr 7(1), s. 44

[192] E. J. Johnson, J. Hershey, J. Meszaros, H. Kunreuther, *Framing…,* op. cit., s. 42-44.

W badaniu wzięło udział 187 osób z czego na Opcję 1 zgodziło się 44,3% badanych, a na Opcję 2 zdecydowało się 67,8% osób. Rzeczywiste wielkości pieniężne rabatów, odliczeń i podwyższonych składek są takie same – 600 $. Jednak psychologiczna wartość dla odbiorcy już nie. Odliczenie jest postrzegane jako strata w stosunku do obecnego stanu rzeczy i odczuwana jest silniej, a zatem przez awersję ludzi do strat, opcja z odliczeniem nie wydaje się atrakcyjna. Z kolei rabat jest rozpatrywany w perspektywie zysków i wywołuje mniejsze emocje. Badani wnioskowali, że opcja z rabatem jest lepszym wyborem, niż opcja z odliczeniem bez względu na to, czy dojdzie do wypadku czy nie. Jeśli dojdzie do wypadku wyższa składka wydaje się mniej istotna, aniżeli oddzielna płatność, której trzeba dokonać w przypadku opcji z odliczeniem. Ponadto ujemna wartość dodatkowej premii może być zrekompensowana dodatnią wartością oddzielnego rabatu. Biorąc jednak pod uwagę wartość pieniądza w czasie opcja z rabatem jest gorszym rozwiązaniem, ponieważ rabat można traktować jak nieoprocentowaną pożyczkę dla firmy ubezpieczeniowej.[193]

Istotne znaczenie ma również fakt, że niewielkie różnice w sposobie prezentacji ryzyka mogą mieć wpływ na podejmowane, że przez ludzi decyzje. Na przykład P. Slovic wraz ze współpracownikami uznali, że niechęć kierowców do zapinania pasów bezpieczeństwa może wynikać z niewielkiego prawdopodobieństwa śmiertelnego wypadku podczas podróży samochodem. Wówczas przyjmowano, że średnio śmiertelny wypadek przydarza się raz na 3,5 miliona podróży, a obrażenia skutkujące inwalidztwem raz na 100 tysięcy podróży. Aczkolwiek biorąc pod uwagę, że ktoś często jeździ samochodem prawdopodobieństwo wypadku rośnie. Jeśli przyjmiemy perspektywę 50 lat prawdopodobieństwo śmierci wzrasta do 0.000001, a prawdopodobieństwo inwalidztwa wyniesie 0.0000033. Naukowcy odkryli, że ludzie, którzy postrzegali podróż samochodem z punktu widzenia pojedynczego epizodu o niskim prawdopodobieństwie mieli niższą skłonność do zapinania pasów bezpieczeństwa, aniżeli osoby którym prawdopodobieństwo zostało przedstawione w perspektywie długookresowej.[194] Dowiedziono, że nawet inny sposób prezentacji tych samych

[193] E. J. Johnson, J. Hershey, J. Meszaros, H. Kunreuther, *Framing…,* op. cit., s. 42-44.
[194] P. Slovic, B. Fischhoff, S. Lichtenstein, *Accident probabilities and seat belt usage: A psychological perspective,* “Accident Analysis & Prevention” 1978, nr 10(4), s. 281-285.

danych i przemnożenie ryzyka jednorocznego tak, by licznik był większy i przedstawiając go w sposób 10 na 1000 przypadków lub 100 na 10 000, zamiast 1 na 100 zwiększa prawdopodobieństwo, że ludzie zwrócą uwagę na to wydarzenie. Można powiedzieć, że większość ludzi ignoruje małe liczby, a większe zwracają na siebie uwagę.[195] Odkrycie to może być wykorzystywane przy sprzedaży ubezpieczeń. Mianowicie, jeśli chcemy skłonić ludzi, żeby nie traktowali niewielkiego ryzyka, jako nierealnego można stworzyć inne ramy myślowe i odnosić się do dłuższego horyzontu czasowego, wówczas prawdopodobieństwo wzrasta i zaczyna być bardziej dostrzegalne dla potencjalnych klientów. W decyzjach dotyczących zdrowia i długości życia wykazano znaczące różnice w zakresie postrzegania ryzyka, jeśli ramuje się sytuacje w perspektywach zysków lub strat. Przykładowo, jeśli kosztowna terapia ma zapobiec skróceniu życia ludzie wykażą nią większe zainteresowanie, aniżeli gdybyśmy przedstawili ją, jako terapię przyczyniającą się do wydłużenia życia. Podobnie jest z preferencjami klientów dotyczącymi polis ubezpieczeniowych, które w ten sposób można kształtować.[196]

2.6. Wpływ czynników o charakterze socjologicznym na decyzje o zakupie ubezpieczeń

Wpływ czynników socjologicznych na podejmowane decyzje ekonomiczne badał m.in. G. Katona. Wykorzystał on wiedzę z psychologii poznawczej, aby badać w jaki sposób jednostki uczą się od siebie. W interakcjach pomiędzy grupami i jednostkami w kontekście społecznego uczenia się ważne są siły i motywy grupowe, które odzwierciedlają nie tylko naśladownictwo i świadomą identyfikację z grupą, ale też zachowania skoncentrowane na grupie. Uczenie się w grupie jest łatwiejsze niż indywidualna nauka, aczkolwiek powoduje że ludzie zaczynają preferować skróty i postępują zgodnie z uproszczonymi regułami zachowania, gdyż naśladownictwo wydaje się dobrym i szybkim wyborem. Jeśli dana osoba

[195] H. Kunreuther, S. McMorrow, M. Pauly, *Insurance…,* op. cit., s. 212.
[196] H. Kunreuther, R. Meyer, R. Zeckhauser, P. Slovic, B. Schwartz, C. Schade, ..., R. Hogarth, *High stakes decision making: Normative, descriptive and prescriptive considerations*, "Marketing Letters" 2002, nr 13(3), s. 265.

identyfikuje się z grupą, to jej postrzeganie presji społecznej może ją doprowadzić do utraty wiary we własne przekonania i powielanie zachowań grupy.[197]

Biorąc pod uwagę racjonalność ludzkich zachowań wpływ czynników socjologicznych czy też pewnych norm społecznych nie powinien mieć wpływu na wybór ubezpieczenia. Jednakże klienci indywidualni niekiedy ulegają namowom lub też poradom bliskich i kupują polisy takie jak oni, niekoniecznie biorąc pod uwagę swoje potrzeby czy koszty. Przyczyn takiego zachowania może być kilka np. nie chcą być jedynymi wśród znajomych, którzy nie mają takiej polisy lub mogą uważać, że bliscy mają podobne preferencje jak oni albo zakładają, że ktoś, kto już dokonał wyboru polisy z pewnością sprawdził wszystkie potrzebne informacje o ryzyku i warunkach ubezpieczenia, więc wybór takiej samej opcji to oszczędność czasu i wysiłku.[198]

Badanie przeprowadzone przez A. Lo wykazało, że osoby z większym prawdopodobieństwem ubezpieczą się od powodzi, jeśli oczekują, że inne podobne im osoby zrobią to samo lub jeśli spotka się to z pozytywną reakcją rodziny lub przyjaciół. Z kolei apatyczne lub negatywne reakcje sprawiają, że osoby mogą zniechęcić się do zakupu ubezpieczenia.[199]

W warunkach niepewności ciężko dokonywać wyborów, dlatego część osób przyjmuje strategie decyzyjne stosowane przez innych lub przyjęte jako pewne normy społeczne. Ludzie, którzy kupili ochronę ubezpieczeniową od powodzi lub trzęsienia ziemi w latach siedemdziesiątych zauważyli, że najważniejszym czynnikiem decydującym o zakupie było to, że zrobili to inni. Dodatkowo jak się okazało niewiele z nich miało informację na temat faktycznych kosztów ubezpieczenia, czy też ryzyka związanego z przyszłymi katastrofami.[200]

Na wiele decyzji gospodarczych może mieć wpływ kontekst społeczny, który również wyraża się w awersji do strat. Mianowicie ludzie czują się bardziej dotknięci tym, że są w gorszej sytuacji niż inni, aniżeli byliby zadowoleni z tego,

---

[197] M. Baddeley, *Herding, social influence and economic decision-making: socio-psychological and neuroscientific analyses*, "Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences" 2010, nr 365(1538), s. 284-285.
[198] H. Kunreuther, M. Pauly, *Insurance…,* op. cit., s. 35.
[199] A. Y. Lo, *The likelihood…,* op. cit., s. 72-75.
[200] H. Kunreuther, R. Meyer, R. Zeckhauser, P. Slovic, B. Schwartz, C. Schade, ..., R. Hogarth, *High…,* op. cit., s. 263.

że są w lepszej sytuacji od innych.[201] Pracując w likwidacji szkód miałam okazję obserwować wiele sytuacji, w których klienci kontaktowali się porównując swoją sytuację do innych. Przykładowo dwie osoby pracujące w jednej firmie zgłaszały w tym samym czasie roszczenie do towarzystwa ubezpieczeniowego. Jedna z nich dostała decyzję wcześniej, a druga wciąż oczekiwała na rozpatrzenie roszczenia. Mimo, że ustawowy termin na zakończenie postępowania nie minął, klient skontaktował się niezadowolony i prosił o wyjaśnienie sytuacji, dlaczego jego współpracownik dostał już decyzję, a on nie i że czuje się w związku z tym niesprawiedliwie potraktowany.

2.7. Podsumowanie

Teoria ekonomii neoklasycznej od samego początku poddawana była krytyce z uwagi na to, że eliminuje niedoskonałości ludzkie, nie uwzględnia emocji, zainteresowań i bagażu społecznego. Wraz z rozwojem nauki zaczęto odchodzić od wizji idealnego *homo oeconomicus* i poszukiwać rzeczywistych czynników wpływających na ludzkie zachowanie.

Już w pracach G. Bakera, I. Fishera, J. M. Keynesa można zauważyć wpływ czynników psychologicznych na zachowania jednostek. Także H. Simon formułując koncepcję ograniczonej racjonalności postulował, że ludzie podejmując decyzje nie są w stanie maksymalizować swojej funkcji celu, dlatego zadowalają się osiągnięciem jedynie wystarczająco satysfakcjonującego poziomu użyteczności. Przełomowym momentem było pojawienie się teorii perspektywy D. Kahnemana i A. Tversky'ego, która stanowiła, że użyteczność danej opcji nie zależy od rzeczywistego prawdopodobieństwa jej wystąpienia, lecz od wagi decyzyjnej, a to sprawia, że małe prawdopodobieństwa są przeszacowywane, zaś średnie i duże niedoszacowane. Teoria ta stała się wstępem do dynamicznego rozwoju ekonomii behawioralnej.

Ekonomia behawioralna weryfikuje założenia ekonomii neoklasycznej wykorzystując do tego wyniki badań socjologicznych i psychologicznych, nieustannie odkrywa w jaki sposób zachowują się ludzie i co wpływa na ich

[201] A. Tversky, D. Kahneman, *Advances in prospect theory: Cumulative representation of uncertainty*, "Journal of Risk and Uncertainty" 1992, nr 5(4), s. 297–323.

zachowanie. Prowadzone w tym obszarze badania pokazują systematyczne błędy popełniane przez ludzi, a także szeroki bagaż psychologiczny i społeczny, który wpływa na ich decyzje.

Próby wyjaśnienia, dlaczego czasem ludzie postępują niezgodnie z założeniami normatywnych modeli racjonalności, opierają się na schemacie myślenia dwuprocesowego. Wykazano, że mózg przetwarza informacje płynące ze zmysłów drogą szybką i nieświadomą (system 1) oraz drogą wolną i świadomą (system 2) i to właśnie te systemy determinują występowanie błędów poznawczych jak np.: heurystyka zakotwiczenia, heurystyka dostępności, heurystyka reprezentatywności, błąd retrospekcji.

Niemal pół wieku ekonomiści zakładali, że zakup ubezpieczenia został całkowicie wyjaśniony przez awersję do ryzyka, aczkolwiek w ostatnich dekadach coraz częściej dostrzega się także czynniki behawioralne o podłożu psychologicznym i społecznym, których wyrazem są emocje, przekonania, postawy, heurystyki i błędy poznawcze, jako te które także determinują zachowania na rynku ubezpieczeniowym. Przykładami takich zachowań są choćby:

- wzrost chęci zakupu ubezpieczenia po wydarzeniu katastroficznym,
- ignorowanie ubezpieczeń od zdarzeń o niskim prawdopodobieństwie, a wysokich konsekwencjach i nadmierna skłonność do zakupu ubezpieczeń o wysokim ryzyku i niskich konsekwencjach,
- wpływ emocji na podejmowanie decyzji ubezpieczeniowych,
- wpływ czynników socjologicznych,
- uleganie efektowi ramowania.

Rozdział 3. Proces decyzyjny nabywców ubezpieczeń na życie i jego uwarunkowania w ujęciu empirycznym

3.1. Rynek ubezpieczeń i jego struktura

Analizując literaturę przedmiotu możemy znaleźć przynajmniej kilka definicji rynku ubezpieczeniowego. Rynek ubezpieczeń to ogół zakładów ubezpieczeniowych, które działają obecnie na danym obszarze i aktualnie zgłaszane zapotrzebowanie na ochronę ubezpieczeniową.[202] Inna definicja ujmuje rynek ubezpieczeniowy, jako zespół wszystkich kupujących – konsumentów ochrony ubezpieczeniowej i sprzedających ubezpieczenia – ubezpieczycieli, których wzajemne relacje kształtują podaż i popyt, a także wpływają na wysokość cen.[203]

Specyfika rynku ubezpieczeń jest bezpośrednio powiązana z naturą usług ubezpieczeniowych. Mają one bowiem wymiar niematerialny i są to usługi przedpłacone. Usługi ubezpieczeniowe pozwalają ubezpieczonemu na redukcję ryzyka negatywnych zdarzeń, dzięki opłaceniu składki zakładowi ubezpieczeń.[204]

Rynek ubezpieczeniowy można rozpatrywać w podejściu mikro lub makroekonomicznym. W ujęciu makroekonomicznym jest to całokształt warunków umożliwiających realizację transakcji kupna i sprzedaży usług ubezpieczeniowych.[205] Zaś w ujęciu mikroekonomicznym oznacza sieć powiązań pomiędzy ubezpieczycielami, a ubezpieczającymi. Tak więc rynek usług ubezpieczeniowych obejmuje całokształt powiązań oraz relacji pomiędzy stroną popytową i podażową. Strona popytowa zgłasza zapotrzebowanie zabezpieczenia się przed negatywnymi skutkami zdarzeń losowych, zaś strona podażowa oferuje sposoby ochrony przed realizacją ryzyka tychże zdarzeń.[206]

Rynek usług ubezpieczeniowych można analizować także w zakresie podmiotowym i przedmiotowym. Struktura podmiotowa odnosi się do instytucji,

---

[202] A. Banasiński, *Ubezpieczenia gospodarcze*, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 1997, s. 189.
[203] T. Sangowski, *Ubezpieczenia gospodarcze*, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 1998, s. 344.
[204] B. Hadyniak, *Ubezpieczenia jako urządzenie gospodarcze* [w:] Podstawy ubezpieczeń. Tom I – Mechanizmy i funkcje, Poltext, Warszawa 2000, s. 56.
[205] K. Ortyński, *Rynek ubezpieczeń non-life w Polsce* [w:] Ubezpieczenia non-life, (red.) E. Wierzbicka, CeDeWu, Warszawa 2010, s.15
[206] A. Banasiński, *Ubezpieczenia…*, op. cit., s. 189.

których działalność jest związana ze świadczeniem usług ubezpieczeniowych. Można do nich zaliczyć: zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji po stronie podażowej oraz ubezpieczających (tj. zawierających umowę ubezpieczenia i zobowiązanych do płacenia składek) po stronie popytowej. Zaś struktura podażowa odnosi się do rodzaju oferowanych i kupowanych ubezpieczeń, wielkości sprzedaży oraz szkodowości poszczególnych grup ubezpieczeń.[207]

Tabela 6. Struktura podmiotowa i przedmiotowa rynku ubezpieczeń

Rynek	Strony		
		Podażowa	Popytowa
Strony	Podmiotowa	pośrednicy ubezpieczeniowi: - kanały klasyczne: agenci ubezpieczeniowi, zarówno wyłączni jak i multiagenci, brokerzy - kanały nieklasyczne: banki, biura turystyczne, dealerzy samochodowi, sklepy RTV/AGD	ubezpieczający: (strona umowy ubezpieczenia zawierająca umowę i zobowiązująca się do opłacania składek np. zakład pracy, broker)
	Przedmiotowa	Produkty ubezpieczeniowe: -osobowe - majątkowe	Potrzeba ubezpieczenia i gotowość do zapłaty składki

Źródło: Opracowanie własne na podstawie B. Nowotarska-Romaniak, *Zachowania klientów indywidualnych w procesie zakupu usługi ubezpieczeniowej*, Wolter Kluwers, Warszawa 2013, s. 23.

Funkcjonowanie rynku ubezpieczeń oparte jest na zasadzie zaufania. Idea dobrej wiary leżąca u podstaw tej zasady, wyraża się w obowiązku działania obu stron umowy w dobrej wierze w stosunku do siebie, podczas czynności zmierzających do zawarcia umowy.[208] Konsument kupując ochronę ubezpieczeniową od ubezpieczyciela często nie ma właściwej wiedzy, ani umiejętności, które pozwoliłyby mu na wybór odpowiedniego produktu. Umowy

---

207 B. Nowotarska-Romaniak, *Zachowania klientów indywidualnych w procesie zakupu usługi ubezpieczeniowej*, Wolter Kluwers, Warszawa 2013, s. 22.

208 D. Maśniak, *Prawo ubezpieczeniowe*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2020, s. 46.

ubezpieczeniowe zazwyczaj są zawiłe i napisane językiem, który jest dla wielu osób trudny w odbiorze. Stąd też niejednokrotnie zdarza się, że ubezpieczony jest zdany na rekomendacje pośrednika ubezpieczeniowego, które pozwolą mu na wybór odpowiedniego dla siebie zakresu umowy i towarzystwa ubezpieczeniowego. Zaś zasada zaufania z punktu widzenia ubezpieczyciela może wyrażać się tym, że szacując ryzyko ubezpieczeniowe zdaje się na informacje, które podawane są przez ubezpieczającego, zakładając, że podaje je zgodnie ze stanem faktycznym.

Działanie rynku ubezpieczeniowego jest regulowane przez prawo i nadzorowane przez instytucje zewnętrzne, działające na podstawie przepisów krajowych i wspólnotowych. Wobec powyższego państwo stosuje odpowiednie regulacje, które wpływają zarówno na zachowania kupujących (np. obowiązek posiadania ubezpieczenia OC pojazdów mechanicznych), jak i sprzedających (np. ściśle określona polityka inwestycyjna, rezerwy obowiązkowe).[209] Dodatkowo precyzuje zasady panujące na rynku, sprawuje nadzór, dąży do zmniejszenia skutków asymetrii informacji i asymetrii rozkładu sił pomiędzy stronami umowy ubezpieczeniowej.[210]

Funkcję nadzoru nad rynkiem ubezpieczeniowym w krajach Unii Europejskiej sprawuje przede wszystkim Komisja Europejska. W szczególności bada poprawność funkcjonowania systemu ubezpieczeniowego i ocenia jak kraje członkowskiej wywiązują się z obowiązków nałożonych przez przepisy unijne. W ramach przepisów unijnych dokonano podziału rynku ubezpieczeniowego na dwa działy: ubezpieczenia na życie (*life insurance*) i ubezpieczenia nie na życie (*non-life insurance*).[211] Podziału tego dokonano głównie ze względu na właściwe gospodarowanie zebranymi składkami ubezpieczeniowymi i szczególną specyfikę ubezpieczeń życiowych.

Atrybutami na rynku ubezpieczeniowym jest potrzeba ubezpieczenia, produkt ubezpieczeniowy i składka ubezpieczeniowa.[212] Potrzeba ubezpieczenia jest ściśle związana z chęcią zapewnienia bezpieczeństwa finansowego

---

[209] M. S. Dorfman, *Introduction to risk management and insurance*, Prentice Hall, 1998, s. 116.
[210] K. Ortyński, *Rynek…,* op. cit., s. 16.
[211] B. Nowotarska-Romaniak, *Zachowania…,* op. cit., s. 22.
[212] M. Płonka, *Rynek ubezpieczeń i otoczenie instytucjonalne* [w:] Ubezpieczenia, (red.) Ronka-Chmielowiec, W., C.H. Beck, Warszawa 2016, s. 76-77.

w przypadku zdarzeń losowych w wyniku których jednostka ponosi stratę. Zdarzenia te mogą dotyczyć m.in. utraty lub zniszczenia mienia, śmierci bliskiej osoby, niezdolności do pracy, czy też zwiększenia potrzeb finansowych (urodzenie dziecka, urodzenie wnuka). Potrzeba ubezpieczenia jednak często jest wypierana ze świadomości. Nie jest bowiem łatwo analizować, czy myśleć o negatywnych sytuacjach, które mogą się przytrafić.[213] Samo istnienie potrzeby ubezpieczeniowej może mieć związek zarówno z percepcją ryzyka, jak i świadomością ubezpieczeniową. Postrzeganie ryzyka w dużej mierze zależy od tego w jaki sposób dana jednostka postrzega, odbiera i analizuje informacje płynące z otoczenia. Na ich podstawie formułuje swoje opinie i kształtuje stosunek do ryzyka. Wykazano, że ludzie mogą reagować na niebezpieczeństwa zgodnie z indywidualnym sposobem postrzegania.[214]

Świadomość ubezpieczeniowa jest stanem intelektualnym każdego człowieka, który może być zmienny w czasie i który wynika z wiedzy, zrozumienia oraz racjonalnego postrzegania faktów i zdarzeń zachodzących na rynku ubezpieczeniowym.[215] Może zależeć m.in.: od stopnia postrzegania zagrożeń, umiejętności analizy i oceny korzyści wynikających z nabycia konkretnych produktów ubezpieczeniowych, znajomości praw i obowiązków osoby ubezpieczonej, znajomości oferty ubezpieczycieli, świadomości dóbr i usług, które mogą zabezpieczać bezpieczeństwo.[216]

Produkt ubezpieczeniowy pozwala na wykonanie czynności ubezpieczeniowych, które są związane ze świadczeniem ochrony ubezpieczeniowej na wypadek ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych (realizacji ryzyka ubezpieczeniowego).[217] Według J. Monkiewicza produkt ubezpieczeniowy to pakiet usług dostarczanych przez ubezpieczyciela ubezpieczonemu, za określoną

---

213 B. Nowotarska-Romaniak, *Zachowania…,* op. cit., s. 91.

214 E. Peters, P. Slovic, *The role of affect and worldviews as orienting dispositions in the perception and acceptance of nuclear power*, "Journal of Applied Social Psychology" 1996, nr 26(16), s. 1427-1453

215 N. M. Pazio, A. Formanowska, *Struktura świadomości ubezpieczeniowej w świetle badań*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe" 2002, nr 3–4, s. 4.

216 A. Szromnik, *Negatywne procesy zmian rynku ubezpieczeniowego w świetle koncepcji „błędnych kół",* „Wiadomości Ubezpieczeniowe" 2000, nr 7-8, s. 3-15.

217 D. Maśniak, K. Malinowska, *Czynności dystrybucyjne w nowym reżimie zawierania umów ubezpieczenia – wybrane aspekty implementacji dyrektywy nr 2016/97 w sprawie dystrybucji ubezpieczeń*, „Prawo Asekuracyjne" 2017, s. 25.

opłatą, od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, aż do jej rozwiązania.[218] Z kolei Polska Izba Ubezpieczeń definiuje produkt ubezpieczeniowy jako zdefiniowaną w umowie usługę obejmującą udzieloną klientowi ochronę ubezpieczeniową (rdzeń produktu) wraz z usługami dodatkowymi i oprawą formalną produktu.[219] Produkty ubezpieczeniowe cechuje określona wartość użytkowa (zdolność do zaspokajania potrzeb), wartość wymienna (akceptowalna cena), rdzeń (ochrona ubezpieczeniowa) oraz wyposażenie marketingowe.[220] Obecnie na rynku istnieje wiele specjalistycznych form ubezpieczeń w postaci produktów ubezpieczeniowych, które mogą być klasyfikowane według różnych kryteriów odzwierciedlających organizację i funkcjonowanie działalności ubezpieczeniowej. Dzięki poprawnej systematyzacji można właściwie poznać istotę ubezpieczeń, zrozumieć ich funkcje i znaczenie w aspekcie społeczno-ekonomicznym. Jest to także istotne dla samych ubezpieczycieli przy konstrukcji produktów, które mają odpowiadać stosownym normom prawnym.[221]

Składka ubezpieczeniowa to kwota, jaką ubezpieczony lub ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić towarzystwu ubezpieczeniowemu, za świadczenie ochrony ubezpieczeniowej w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Składka netto jest to część przeznaczana na pokrycie ryzyka sensu stricto, którego ta składka dotyczy. Zaś składka brutto obejmuje składkę netto powiększoną o sumę kosztów administracyjnych, akwizycji, pozostałych kosztów na udziale własnym, kosztów utrzymania nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową, kwotę pokrywającą odszkodowania i świadczenia, a także osiągnięcie zysku przez towarzystwo ubezpieczeniowe i akcjonariuszy.[222]

Działalność ubezpieczycieli ze względu na pełnione funkcje przyczynia się do rozwoju sektora finansowego. Jest też czynnikiem stabilizującym działalność gospodarczą oraz promuje wzrost gospodarczy.[223] Na rozwój sektora ubezpieczeń

---

[218] J. Monkiewicz, *Produkty ubezpieczeniowe – istota, cechy, rodzaje* [w:] Podstawy ubezpieczeń, t. II, red. J. Monkiewicz, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 2003, s. 21.
[219] Polska Izba Ubezpieczeń, Glosariusz, https://piu.org.pl/letter/p/ [data dostępu: 2021.07.09].
[220] M. Płonka, *Rynek...*, op. cit., s. 76-77.
[221] T. H. Bednarczyk, *Rodzaje ubezpieczeń*, [w:] Ubezpieczenia, (red.) Ronka-Chmielowiec W., C.H. Beck, Warszawa, 2016, s. 30-31.
[222] E. Spigarska, *Zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowe w zakładach ubezpieczeń*, „Prace i Materiały Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Gdańskiego” 2007, nr 4, s. 79-80.
[223] M. Pawłowska, S. Kozak, *Przystąpienie Polski do strefy euro a efektywność, poziom konkurencji oraz wyniki polskiego sektora finansowego*, „Materiały i Studia” 2008, nr 228, Wydawnictwo

w danym kraju wpływają czynniki ekonomiczne i pozaekonomiczne (demograficzne, społeczne i kulturowe, strukturalne).[224]

Tabela 7. Czynniki wpływające na rozwój rynku ubezpieczeniowego

<table>
<tr><th>Czynniki ekonomiczne</th><th colspan="2">Czynniki pozaekonomiczne</th></tr>
<tr><td rowspan="3">- dochody do dyspozycji
- dochody permanentne
-nierówności w dystrybucji dochodów
- cena ubezpieczeń
- przewidywana stopa inflacji
- realne stopy procentowe
- zmienność stopy procentowej
- wpływ rynku giełdowego
- stopa bezrobocia</td><td>Czynniki społeczne i kulturowe</td><td>- awersja do ryzyka
- edukacja
- religia</td></tr>
<tr><td>Czynniki strukturalne</td><td>- rozwój finansowy
- monopolizacja rynku
- obecność firm zagranicznych
- koncentracja rynku
- stopień otwarcia rynku
- poziom zabezpieczenia społecznego
- system prawny
- egzekwowanie prawa własności
- ryzyko polityczne</td></tr>
<tr><td>Czynniki demograficzne</td><td>- wielkość populacji
- urbanizacja
- wskaźnik obciążenia demograficznego
- długość życia</td></tr>
</table>

Źródło: T.H. Bednarczyk, *Ekonomiczne i instytucjonalne czynniki rozwoju ubezpieczeń*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2011, nr 4, s. 89-93.

Wiele badań pokazuje, że rozwój rynku ubezpieczeniowego w krajach rozwiniętych gospodarczo jest uzależniony głównie od czynników ekonomicznych, zaś w krajach rozwijających się większe znaczenie odgrywają czynniki instytucjonalne. Istotne znaczenie dla rozwoju rynku ubezpieczeniowego ma także

Narodowego Banku Polskiego, Warszawa; T.H. Bednarczyk, *Wpływ działalności sektora ubezpieczeniowego na wzrost gospodarczy*, Wydawnictwo UMCS w Lublinie, Lublin 2012.

[224] T. H. Bednarczyk, *Ekonomiczne i instytucjonalne czynniki rozwoju ubezpieczeń*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2011, nr 4, s. 89-93.

poziom PKB na mieszkańca. W krajach, gdzie ten wskaźnik jest niski, czynniki pozaekonomiczne wywierają pozytywny wpływ na rozwój ubezpieczeń na życie i majątkowych. Zaś gdy jest wysoki, czynniki pozaekonomiczne wywierają negatywny wpływ dla rozwoju branży ubezpieczeniowej.[225]

3.2. Rynek ubezpieczeń na życie i jego cechy

Ubezpieczenie na życie jest profesjonalną usługą ubezpieczeniową, charakteryzującą się wysokim poziomem złożoności. Aby podjąć decyzję konsument musi zmierzyć się z dużą ilością i różnorodnością produktów ubezpieczeniowych, procesów, informacji, co wymaga ogromnego zaangażowania.[226]

Ubezpieczenia na życie odróżniają się od ubezpieczeń majątkowych kilkoma cechami: okresem na jaki zawierana jest umowa ubezpieczenia, zasadami obliczania składek, prowadzeniem rachunku techniczno-ubezpieczeniowego, kryteriami ustalania wypłaty świadczeń, a także warunków obsługi ubezpieczeniowej.[227] W ubezpieczeniach na życie wycena konsekwencji zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego nie jest już tak prosta do kalkulacji. Ponadto w ubezpieczeniach na życie ryzyko ma inny charakter niż w ubezpieczeniach majątkowych. W przeciwieństwie do ubezpieczeń majątkowych, ubezpieczenia na życie zabezpieczają na wypadek śmierci ubezpieczonych, czyli zdarzeń pewnych. Nieznane elementy, które są obarczone ryzykiem to czas, kiedy to zdarzenie nastąpi oraz sposób, w jaki do niego dojdzie.

Ubezpieczenia na życie stanowią swoisty kontrakt pomiędzy ubezpieczycielem, a ubezpieczającym, w którym ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty świadczenia określonego w umowie w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Oszacowanie strat w ubezpieczeniach życiowych związane jest ściśle z teorią potrzeb, którą jako jeden z pierwszych zdefiniował U. Gobbi, zaznaczając, że

---

[225] T. H. Bednarczyk, K. Bielawska, B. Jackowska, Wycinka E, *Ekonomiczne i demograficzne uwarunkowania funkcjonowania i rozwoju ubezpieczeń,* Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Sopot 2019, s. 100.

[226] L. Berry, *Relationship marketing of services—growing interest, emerging perspectives,* "Journal of the Academy of Marketing Science" 1995, nr 23(4), s. 236-245.

[227] B. Nowotarska-Romaniak B., *Preferencje i motywy wyboru zakładu ubezpieczeń na życie przez klientów indywidualnych,* „Marketing i Zarządzanie" 2015, nr 38, s. 264.

ubezpieczenie winno kompensować straty majątkowe, utracone dochody czy zyski oraz inne wydatki, które należy pokryć wskutek zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.[228]

Głównym celem ubezpieczeń na życie jest zapewnienie osobom zależnym od ubezpieczonego świadczenia mającego na celu utrzymanie przynajmniej dotychczasowego standardu życia.[229] A zatem ubezpieczenie na życie ma na celu zabezpieczenie najbliższych ubezpieczonego przed materialnymi następstwami realizacji ryzyka jego przedwczesnej śmierci. Jednak należy wziąć pod uwagę, że teoretyczny cel ubezpieczenia na życie nie zawsze pokrywa się z faktycznymi motywacjami osób podejmujących decyzje o ich zakupie. Nie zawsze również osoby wskazane przez ubezpieczonego do odbioru świadczenia, tzw. uposażeni, to jego najbliżsi, którzy są zależni od niego finansowo. Praktyka rynkowa zezwala, aby ubezpieczony dowolnie wskazał uznane przez siebie osoby lub instytucje (np. banki, firmy pożyczkowe, stowarzyszenia i kościoły) do odbioru sumy ubezpieczenia na wypadek jego śmierci – bez względu na stopień pokrewieństwa, czy zależności. Ponadto ubezpieczenia na życie coraz częściej obejmują swoim zakresem nie tylko ryzyko śmierci ubezpieczonego, ale też inne ryzyka, na skutek dodania do umowy głównej umów dodatkowych. Wówczas ryzyka objęte ochroną na polisie mogą obejmować zdarzenia wypadkowe i chorobowe, jak np. trwałe inwalidztwo, niezdolność do pracy, pobyt w szpitalu itp., które są dodawane do rdzenia ubezpieczenia, jakim jest ubezpieczenie na wypadek śmierci. Jak wynika z praktyki gospodarczej, jedynie 16% umów ubezpieczenia na życie zawiera wyłącznie element ochrony życia.[230] Można zatem przypuszczać, że obecnie samo w sobie ubezpieczenie na życie obejmujące ryzyko śmierci ubezpieczonego nie jest tak atrakcyjne, jak to, które zabezpiecza również zdrowie ubezpieczonego.

Charakterystyczne dla ubezpieczeń na życie jest to, że prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia wzrasta wraz z wiekiem ubezpieczonego. W związku z tym w ubezpieczeniach na życie stosuje się składkę uśrednioną (jednolitą) przez cały

[228] U. Gobbi, *Theorie der Versicherung, „Zeitschrift für Versicherungsrecht und Wissenschaft*, vol. 2, 1986, s. 465–476, cyt. za: A. Śliwiński, *Przestrzenne zróżnicowanie ryzyka ubezpieczeniowego a efektywność ubezpieczeń na życie*, Ryzyko–popyt–zysk, Oficyna Wydawnicza Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Warszawa 2012 s. 49.
[229] E. Stroiński, *Ubezpieczenia na życie – teoria i praktyka*, Poltext, Warszawa 2003, s.11.
[230] P. Lizak, *Razem czy osobno*, „Miesięcznik Ubezpieczeniowy" 2015, nr 3, s. 12.

okres ubezpieczenia. Ubezpieczyciel też daje możliwość skorzystania z prawa do indeksacji składki w związku z procesami inflacyjnymi. Jest to wygodny model dla ubezpieczonych, ponieważ jeśli składki byłyby kalkulowane w oparciu o ryzyko aktualne na dzień opłacania składki, wówczas z czasem ubezpieczenie to byłoby bardzo drogie. W okresie starości istnieje wysokie ryzyko śmierci, więc składka byłaby bardzo wysoka.[231] Zasadniczo do kalkulacji składek dotyczących ryzyka śmierci ubezpieczonego konieczna jest znajomość modeli umieralności. Modele umieralności powstają w wyniku badań empirycznych: wzdłużnych (kohortowych) i przekrojowych. Badania wzdłużne opierają się na obserwacji kohorty osób urodzonych w tym samym czasie (zazwyczaj w ciągu roku kalendarzowego). Polega to na tym, że w określonych momentach odnotowuje się stan liczebny badanej generacji, a w okresach pomiędzy tymi momentami, zlicza się, ile osób zmarło. Jednakże z powodów historycznych w Polsce nie jest możliwe stworzenie kompletnych tablic kohortowych, wobec czego częściej korzysta się z badań przekrojowych. Obejmują one badania populacji żyjącej na określonym terytorium w krótkim czasie, np. w ciągu roku. Zestawiając dane przekrojowe z kolejnych lat kalendarzowych można prześledzić umieralność kohort.[232]

Składka ubezpieczeniowa w ubezpieczeniach na życie składa się z dwóch części: składki netto, która przeznaczana jest na pokrycie roszczeń ubezpieczeniowych oraz składki brutto, która odzwierciedla składkę netto oraz korekty i dodatki (np. koszty administracyjne, dodatki na zyski, koszty obsługi etc.). Dodatki te mogą mieć różną formę np. być doliczane w formie ryczałtowej do składki netto, stanowić określony procent składki netto lub być rozłożone w czasie. Wysokość składki określa się na podstawie stopy składki, która stanowi cenę jednostki wartości ubezpieczenia w danym roku. Na poziom składki wpływają trzy główne czynniki: prawdopodobieństwo zgonu ubezpieczonego, zysk z zainwestowanego kapitału oraz koszty działalności ubezpieczeniowej i pozostałe dodatki.[233]

---

[231] A. Messerli, *Rezerwa matematyczna – analiza zmian ujęcia w ogólnych warunkach ubezpieczeń na życie*, „Ekonomika i Organizacja Przedsiębiorstwa" 2017, nr 6, s. 66.
[232] B. Jackowska, *Analiza przekrojowa i kohortowa w badaniu umieralności a ubezpieczenia na życie*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu" 2017, nr 500, s. 49-51.
[233] A. Śliwiński, *Ryzyko i kalkulacja składki w ubezpieczeniach na życie* [w:] Ubezpieczenia, (red.) W. Ronka-Chmielowiec, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2016, s. 291-293.

Ubezpieczenia na życie mogą być zawierane w formie indywidualnej tj. w ramach jednej umowy obejmuje się ochroną życie i zdrowie jednej osoby lub w formie grupowej, gdzie ochroną objęta jest grupa osób np. pracowników jednej firmy, członków jakiegoś stowarzyszenia czy organizacji. Ubezpieczenia indywidualne są umowami dopasowanymi ściśle do potrzeb osoby ubezpieczonej. Ubezpieczony sam wybiera firmę, w której chce zawrzeć polisę ubezpieczeniową i produkt, z którego chce skorzystać. W ubezpieczeniach grupowych ta swoboda jest ograniczona. Zazwyczaj to ubezpieczający decyduje o umowie dla grupy osób, a ubezpieczony może tylko do niej przystąpić lub nie. Na przykład wśród ubezpieczeń grupowych pracowniczych oferowane są pakiety różniące się zazwyczaj poziomem składki, zakresem polisy i sumami ubezpieczenia. Ubezpieczony wybiera zatem spośród tych pakietów wskazanych przez ubezpieczyciela i nie ma możliwości rezygnacji z poszczególnych umów dodatkowych, które nie są mu potrzebne. Może zatem dojść do sytuacji, w której osoba niebędąca w związku małżeńskim i nie posiadająca dzieci będzie opłacała pakiet ubezpieczenia grupowego, w którym do umowy podstawowej będą dołączone umowy dodatkowe dotyczące śmierci dziecka, współmałżonka lub teścia.

Klasyfikacji ubezpieczeń życiowych można dokonuje się w oparciu o różne kryteria. Nauki aktuarialne dzielą ubezpieczenia na życie według zasad konstrukcji produktów i metod ustalania składek. Wyróżniając tym samym[234]:

1) Ubezpieczenia na życie o charakterze ochronnym
   a) Ubezpieczenia na całe życie (*whole life insurance*);
   b) Terminowe ubezpieczenia na życie (*term life insurance*);
   c) Odroczone ubezpieczenia na całe życie (*deferred life insurance*).;
2) Terminowe czyste ubezpieczenia na dożycie (ubezpieczenia o charakterze oszczędnościowym, *pure endowment*);
3) Ubezpieczenia na życie i dożycie (ubezpieczenia mieszane, oszczędnościowo-ochronne, *endowment*)
4) Odroczone ubezpieczenia na całe życie (*deferred life insurance*);
5) Ubezpieczenia rentowe (renty życiowe, *life annuity*)

[234] H. Gerber, *Life Insurance Mathematics*, The Society of Actuaries, Zurich, 1990, s. 23–71.

a) Renty dożywotnie (*life annuity-due*)

b) Renty terminowe (*temporary life annuity*)

c) Renty życiowe dożywotnie odroczone (*deferred life annuity-due*).

Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z kolei wyróżnia następujące grupy ubezpieczeń życiowych występujących na polskim rynku:[235]

- Grupa 1. Ubezpieczenia na życie,
- Grupa 2. Ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci,
- Grupa 3. Ubezpieczenia na życie, jeśli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a także ubezpieczenia na życie, w których świadczenie zakładu ubezpieczeń jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe,
- Grupa 4. Ubezpieczenia rentowe,
- Grupa 5. Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe, jeżeli są uzupełnieniem ubezpieczeń wymienionych w grupach 1-4.

Ze względu na charakter usługi ubezpieczenia na życie można dzielone są na ubezpieczenia ochronne i ubezpieczenia oszczędnościowo-ochronne (mieszane).[236] Charakterystyczne dla ubezpieczeń ochronnych jest to, że chronią przed ryzykiem czystym. Z kolei ubezpieczenia mieszane mają również element oszczędnościowo-inwestycyjny. Wobec tego motywy zawarcia polisy oszczędnościowo-ochronnej na życie mogą znacznie różnić się od motywów zakupu ubezpieczeń typowo ochronnych. Decydując się na ubezpieczenie mieszane klient często ma na celu uzbieranie dodatkowych środków na emeryturę, pomnożenie oszczędności, czy wykupienie polisy dziecku, a nie wyłączne zabezpieczenie się na wypadek śmierci.

Klasyfikacji ubezpieczeń na życie można dokonać także ze względu na rodzaj zdarzenia objętego ochroną:[237]

- ubezpieczenia na wypadek śmierci,
- ubezpieczenia na dożycie określonego wieku,
- ubezpieczenia na życie i dożycie,

[235] Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2018 r., poz. 999, 1000, 1669, 2215, 2243.

[236] T. H. Bednarczyk, *Rodzaje…,* op. cit., s. 34.

[237] Tamże, s. 34.

- ubezpieczenia posagowe,
- ubezpieczenia rentowe.

Ubezpieczenia na wypadek śmierci zabezpieczają finansowo osoby lub instytucje wskazane przez ubezpieczonego w przypadku jego śmierci. Świadczenie wypłacane jest w wysokości i na zasadach uregulowanych w umowie ubezpieczenia. Może występować jako ubezpieczenie czasowe, ubezpieczenie czasowe z obniżającą się sumą ubezpieczenia i ubezpieczenie na całe życie. Ubezpieczenia czasowe przeważnie można nabyć na okres od roku do 5 lat, a składka jest wpłacana jednorazowo lub cyklicznie. W przypadku ubezpieczeń trwających poniżej roku nie ma prawa do udziału w zyskach ubezpieczyciela i prawa do wykupu, a jest to spowodowane w szczególności wysokimi kosztami administracyjnymi. W ubezpieczeniach czasowych trwających powyżej roku składka kalkulowana jest w oparciu o ryzyko śmierci, wynikające z tablic trwania życia, a jej wysokość zależy również od wskazanej sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci. Ubezpieczenie z obniżającą się sumą ubezpieczenia jest zawierane najczęściej w przypadku zaciągania kredytów. Suma ubezpieczenia w takim przypadku odpowiada sumie liczby rat, jakie pozostają do spłacenia kredytu wraz z odsetkami, a polisa wygasa po spłaceniu kredytu.[238]

Ubezpieczenia na dożycie z kolei mają charakter oszczędnościowy, a ich wypłata następuje po osiągnięciu przez ubezpieczonego określonego wieku, który wskazał podczas zawierania polisy. Cechują się jednak sporym ryzykiem, bo w przypadku śmierci, która nastąpi przed okresem końca ubezpieczenia cały kapitał ze składek zostanie w posiadaniu ubezpieczyciela. Stąd też znacznie większą popularnością cieszy się ubezpieczenie na życie i dożycie. Podobnie jak poprzedni rodzaj ubezpieczenia zapewnia wypłatę po osiągnięciu określonego wieku, ale w odróżnieniu od niego, gwarantuje również wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku śmierci ubezpieczonego przed końcem okresu ubezpieczenia.

Ubezpieczenia posagowe są to produkty o charakterze oszczędnościowo-ochronnym, których celem jest zapewnienie dziecku środków finansowych na

---

[238] A. Śliwiński, *Klasyczne typy ubezpieczeń na życie* [w:] Ubezpieczenia, (red.) W. Ronka-Chmielowiec, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2016, s. 301-303.

wejście w dorosłe życie. Obecnie większość ubezpieczeń posagowych przypomina klasyczne ubezpieczenia na życie i dożycie. Ubezpieczający (zapatrujący) wpłaca składki przez określony w umowie czas, a na koniec okresu ubezpieczenia (najczęściej po osiągnięciu przez dziecko określonego wieku) otrzyma ono świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia.[239] Część polis zakłada wypłatę świadczenia, mimo braku osiągnięcia przez dziecko wieku wskazanego w umowie. Okoliczności takiej wcześniejszej wypłaty są uregulowane w umowie i mogą być związane np. z zawarciem związku małżeńskiego, czy pojawieniem się potomstwa. Jak jednak zauważono, wprowadzenie takich rozwiązań, zwiększa szkodowość.[240] Istnieją dwa najbardziej powszechne typy ubezpieczeń posagowych: ubezpieczenia z rentą i ubezpieczenia bez renty.[241] Podstawowy zakres ubezpieczenia posagowego na polskim rynku najczęściej obejmuje wypłatę sumy ubezpieczenia po osiągnięciu przez dziecko określonego wieku, wypłatę renty dla dziecka w przypadku śmierci ubezpieczonego (najczęściej rodzica, dziadka, opiekuna prawnego, który opłaca polisę) i przejęcie opłacania składek w przypadku śmierci lub całkowitej i trwałej niezdolności do pracy ubezpieczonego. Występują także ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci bez renty, wówczas polisa ma na celu zabezpieczenie środków finansowych na wejście w dorosłe życie, ale nie chroni przed sytuacją losową dotyczącą niemożności opłacania składek w przypadku śmierci lub niezdolności do pracy osoby opłacającej polisę. A zatem w sytuacji, gdy podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej rodzic czy też inna osoba płacąca składki umrze, ubezpieczenie przekształcane jest w bezskładkowe, co może negatywnie wpłynąć na wysokość świadczenia na koniec okresu ubezpieczenia.

Ubezpieczenia rentowe mają charakter oszczędnościowy, a ich wypłata następuje np. po osiągnięciu przez ubezpieczonego określonego wieku czy pojawienia się zwiększonych potrzeb w przypadku powstania niezdolności do pracy. Osobą uprawnioną do otrzymania świadczenia jest sam ubezpieczony. Jeśli

---

[239] A. Ostrowska-Dankiewicz, *Znaczenie ubezpieczeń posagowych w gromadzeniu oszczędności gospodarstw domowych*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska” 2017, Sectio H Oeconomia, nr 51(6), s. 256.
[240] M. Koller, *Life insurance risk management essentials*, Springer Science & Business Media, 2011, s. 198-199.
[241] A. Śliwiński, *Ubezpieczenia posagowe* [w:] Ubezpieczenia, (red.) W. Ronka-Chmielowiec, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2016, s. 307.

w czasie wypłacania renty ubezpieczony umrze, wówczas w zależności od ogólnych warunków ubezpieczenia pozostała część świadczenia może trafić do uposażonego, spadkobierców lub członków rodziny w kolejności przewidzianej o dziedziczeniu ustawowym. Wysokość renty zależna jest w dużej mierze od wysokości wpłaconych składek i udziałów w zyskach wypracowanych przez towarzystwo ubezpieczeniowe.[242] Składki na ubezpieczenia rentowe mogą być wpłacane regularnie lub jednorazowo, a wypłata świadczeń może występować cyklicznie (z zadeklarowaną ubezpieczycielowi częstotliwością po spełnieniu przesłanek umownych) lub natychmiast (jeśli ubezpieczony wpłacił składkę jednorazową).

Produkty ubezpieczeniowe są przedmiotem wymiany pomiędzy stroną popytową i podażową rynku.[243] Według Raportu Polskiej Izby Ubezpieczeń (PIU) w 2021 roku funkcjonowało 25 zakładów ubezpieczeń Działu I i 30 zakładów ubezpieczeń Działu II.

Tabela 8. Liczba zakładów ubezpieczeń w latach 2012-2021

Rok	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dział I	28	27	26	27	27	27	26	25	26	25
Dział II	31	31	30	30	34	34	34	34	33	30
Ogółem	59	58	56	57	61	61	60	59	59	55

Źródło: Raport roczny PIU 2021

Jeśli spojrzymy na ostatnie lata liczba działających ubezpieczycieli na polskim oscyluje wokół zbliżonego poziomu. Przy czym najmniejsza ich ilość działała w roku 2021 tj. 55 zakładów ubezpieczeń ogółem, zaś najwyższy poziom został odnotowany w 2016 i 2017 roku, gdzie funkcjonowało 61 ubezpieczycieli.

Struktura polskiego rynku ubezpieczeń uległa zmianom w ostatnim dziesięcioleciu. Widzimy spadający udział ubezpieczeń Działu I w stosunku do wzrastającego znaczenia ubezpieczeń Działu II. Na wyższą ilość zakumulowanej składki przypisanej brutto w Dziale I w 2012 roku z pewnością miał ogromny

[242] P. Pisarewicz, A. Gierusz, P. Kowalczyk-Rólczyńska, A. Pobłocka, *Produkty ubezpieczeniowe*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, 2020, s. 88-94.

[243] K. Ortyński, *Rynek ubezpieczeń non-life w Polsce*, [w:] Ubezpieczenia non-life, (red.) E. Wierzbicka, Wydawnictwa Fachowe CeDeWu, Warszawa 2011, s .17.

wpływ napływ składek ze sprzedaży grupowych ubezpieczeń na życie o charakterze inwestycyjnym, głównie w kanale bancassurance. Niestety sporo osób kupowało owe produkty z nadzieją na szybki zysk, totalnie nie znając ich specyfiki i zastrzeżeń umownych, które stanowiły, że decydując się na wypłatę środków w pierwszych latach trwania inwestycji można stracić nawet od 90%-100% zainwestowanej kwoty. Szerzące się zjawisko missellingu (sprzedaży sprzecznej z potrzebami nabywcy) odbiło się szerokim echem na rynku.[244]

Tabela 9. Składka przypisana brutto w latach (2012-2021) w cenach z roku 2021 (w mln zł)

Rok	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dział I	41654	35481	32534	31521	27473	27742	24127	23103	21812	22127
Dział II	30059	30191	29802	31581	36907	42670	44979	46247	44845	47095
Ogółem	71714	65672	62336	63102	64381	70413	69106	69350	66657	69222

Źródło: Raport roczny PIU 2021

Od 2012 roku można obserwować w Dziale I systematyczny spadek składki przypisanej brutto. Największy wpływ na taki wynik miał spadek składek przypisanych brutto w grupie 3. Fakt ten może wiązać się z aktami prawnymi jakie zostały wprowadzone przez KNF w celu zwiększenia ochrony konsumenckiej i poprawienia jakości świadczonych usług, tj. „Rekomendacja U" dotycząca dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. Wprowadzenie nowych rozwiązań wpłynęło na konieczność zmiany sposobu oferowanych usług i przyczyniło się zwiększenia kosztów, które pośrednio obciążają konsumentów.[245]

[244] R. Pacud, *Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Między ekonomia a prawem* [w:] Ubezpieczenia we współczesnym świecie. Problemy i tendencje, (red.) I. Kwiecień, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, 2017.
[245] J. P. Gwizdała, *Perspektywy funkcjonowania koncepcji bancassurance w Polsce*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska" 2018, Sectio H Oeconomia, nr 52(1), s. 68.

Tabela 10. Struktura składki przypisanej brutto wg. Grup w Dziale I w latach 2012-20201 w ujęciu realnym (%)

Rok	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Grupa I	53,3	53,3	37,1	32,1	32,7	30,1	36,9	36,9	38,3	41,0
Grupa II	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Grupa III	33,1	33,1	44,0	47,2	43,3	46,3	32,2	32,2	28,4	25,8
Grupa IV	0,3	0,3	0,4	0,5	0,6	0,6	0,7	0,7	0,8	0,7
Grupa V	12,9	12,9	18,1	19,7	22,8	22,4	29,7	29,7	32,0	32,1
Reaseku-racja czynna	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0

Źródło: Raport roczny PIU 2021

Największym zainteresowaniem w Dziale I cieszy się grupa 1, która w 2021 roku stanowiła 41%. Od czasu kryzysu finansowego w 2008 roku można było obserwować stopniowy odpływ składek z grupy 3 do grupy 1. Na uwagę zasługuje również rosnący udział grupy 5, co może świadczyć o tym, że ludzie coraz częściej są zainteresowani dokupowaniem dodatkowych zdrowotnych i wypadkowych opcji do swojego ubezpieczenia na życie.

3.3. Uwarunkowania i czynniki wpływające na decyzje klientów na rynku ubezpieczeń na życie w świetle badań empirycznych

Ubezpieczenia na życie pełnią dwojakiego rodzaju funkcje. Z jednej strony zapewniają środki finansowe uposażonemu w przypadku śmierci osoby ubezpieczonej. Z drugiej zaś strony służą gromadzeniu długoterminowych oszczędności np. emerytalnych dla samego ubezpieczonego.[246]

Według teorii neoklasycznej chęć do zakupu ubezpieczenia powinna być zależna od poziomu awersji do ryzyka. Jednak jak pokazują badania, rzeczywiste zachowania ludzi na rynku często odbiegają od przyjętych założeń.[247] Bardzo

[246] T. Beck, I. Webb, *Economic…,* op. cit., s. 51-88.
[247] C. Huber, N. Gatzert, H. Schmeiser, *How…,* op. cit., s. 401-432.

często ludzie nie zdają sobie sprawy z konsekwencji realizacji wystąpienia ryzyka i zawyżają lub zaniżają możliwości jego wystąpienia, nie stosując wzorcowych kalkulacji prawdopodobieństwa.[248] Zachowania nabywcze nie są także aktem jednowymiarowym, to proces, który pokazuje, jak konsumenci wybierają, kupują i korzystają z ochrony ubezpieczeniowej, aby zaspokoić swoje potrzeby. Mogą na niego wpływać różnego rodzaju czynniki wewnętrzne i zewnętrze. A także przebiega on w zróżnicowanych warunkach. Uwarunkowania te tworzą środowisko, w którym klient podejmuje decyzje, natomiast czynniki wpływają na te decyzje.[249]

W literaturze możemy odnaleźć szereg przykładów, które pokazują w jaki sposób klienci dokonują wyborów w zakresie ubezpieczeń na życie i jakie czynniki odgrywają rolę w tym procesie. Jednym z takich czynników jest wiek konsumenta. Badania pokazują, że popyt na ubezpieczenia na życie maleje wraz z wiekiem i rośnie wraz z powiększaniem się rodziny.[250] Malejąca skłonność do ubezpieczenia wraz z wiekiem może wynikać z rosnącej kwoty składki i zmniejszających się sum ubezpieczenia z uwagi na wzrost ryzyka ubezpieczeniowego dla ubezpieczyciela.[251]

Jak wynika z badań, również posiadanie dzieci wpływa na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie. W przypadku wzrostu liczby członków rodziny, rośnie także skłonność do nabycia ubezpieczenia życiowego. Takie zachowanie wynika głównie z chęci zabezpieczenia finansowego członków rodziny na wypadek śmierci. Wysokość sumy ubezpieczenia może być traktowana jako forma spadku dla osób uposażonych.[252] Liczba posiadanych dzieci również jest czynnikiem wpływającym na popyt na ubezpieczenia życiowe. Wyniki badań nie są jednak w tym aspekcie jednoznaczne. Część z nich pokazuje, że liczba dzieci pozytywnie wpływa na skłonność do zawierania ubezpieczeń na życie, ponieważ rodzice chcą

---

248 C. F. Camerer, H. Kunreuther, *Decision processes for low probability events: Policy implications,* "Journal of Policy Analysis and Management" 1989, nr 8(4), s. 565–592.

249 B. Nowotarska-Romaniak, *Zachowania…,* op. cit., s. 79.

250 Zob. M. N. Buric, M. Bacovic, J. Cerovic, M. I. Bozovic, *Factors influencing life insurance market development in Montenegro*, "Periodica Polytechnica Social and Management Sciences" 2017, nr 25(2), s. 141–149.; N. Sauter, *Bequest motives and the demand for life insurance in East Germany*, "German Economic Review" 2014, nr 15(2), s. 272–286.

251 R. Bhatia, A. Bhat, J. Tikoria, *Life…, op. cit.,* s. 1149-1175.

252 N. Sauter, *Bequest…,* op. cit., s. 272–286.

zabezpieczyć potrzeby swojego potomstwa na wypadek swojej śmierci.[253] Aczkolwiek H. Tan i współpracownicy wykazali, że w rodzinach wielodzietnych popyt na ubezpieczenia na życie spada. Przyczyn tego zjawiska można upatrywać w tym, że większa ilość dzieci wpływa na dochód w gospodarstwie domowym, a czas poświęcany rodzinie i wychowaniu dzieci uniemożliwia generowanie dodatkowych środków finansowych.[254] Podobne wnioski zostały potwierdzone w badaniach populacji rumuńskiej przez B. Nagy'ego i współpracowników w 2019 roku. Zidentyfikowano, że rodziny posiadające kilkoro dzieci nie mają wystarczających oszczędności na zakup polisy ubezpieczenia życiowego. Okazało się, że skłonność do zakupu ubezpieczenia na życie może zależeć od wieku dzieci. Im są młodsze tym, ta skłonność jest wyższa. W przypadku starszych dzieci, które są niezależne finansowo, rodzice wiedzą, że sami będą sobie w stanie poradzić.[255]

W badaniach przeprowadzonych przez E. Luciano i in. w 2016 roku analizowano mikroekonomiczne determinanty zakupu ubezpieczeń na życie dla kobiet i mężczyzn. Na podstawie zebranych danych ankietowych rozpoznano, że zarówno w przypadku tradycyjnych, jak i terminowych ubezpieczeń na życie kobiety są rzadziej ubezpieczone, niż mężczyźni. Kobiety nie postrzegają ryzyka śmierci w sposób, który oznaczałby utratę żywiciela rodziny i podchodzą do tej kwestii bardziej emocjonalnie, nie skupiając się na ryzyku. A statystycznie rzecz biorąc, mężczyźni mają wyższe wskaźniki śmiertelności, aniżeli kobiety, stąd też ta kwestia powinna być dla kobiet dosyć istotna.[256]

Kolejnym czynnikiem mającym wpływ na podejmowane decyzje nabywcze w zakresie ubezpieczeń na życie jest poziom edukacji finansowej. W swoich badaniach C. Lin i in. analizowali wpływ poziomu wiedzy i świadomości finansowej na popyt na ubezpieczenia na życie. W analizach poziomu wiedzy

---

[253] Zob. T. Arun, M. Bendig, S. Arun, *Bequest motives and determinants of micro life insurance in Sri Lanka*, "World Development" 2012, nr 40(8), s. 1700–1711.; F. R. Chang, *Life insurance, precautionary saving and contingent bequest*, "Mathematical Social Sciences" 2004, nr 48(1), s. 55–67.; N. Wang, *The demand…,* op. cit., s. 176–206.

[254] H. B. Tan, M. F. Wong, S. H. Law, *The effect of consumer factors and firm efficiency on Malaysian life insurance expenditure,* "International Journal of Business and Society" 2009, nr 10(1), s.59.

[255] B. Z. Nagy, M. A. Alt, B. Benedek, Z. Săplăcan, *How do loss aversion and technology acceptance affect life insurance demand?*, "Applied Economics Letters" 2019, nr 27(12), s. 977–981.

[256] E. Luciano, J. F. Outreville, M. Rossi, *Life insurance ownership by Italian households: A gender-based differences analysis*, "The Geneva Papers on Risk and Insurance-Issues and Practice" 2016, nr 41(3), s. 468–490.

finansowej wzięli pod uwagę następujące kategorie: ubezpieczenia i oszczędności emerytalne, zarządzanie finansami i oszczędzanie, planowanie finansowe i inwestycyjne, zarządzanie kredytami i pożyczkami. Wykorzystując model regresji logistycznej wykazali, że osoby z wysokim poziomem wiedzy finansowej są bardziej skłonne do zakupu ubezpieczeń na życie. Ponadto wyniki badań pokazują, że korzystanie z materiałów edukacyjnych związanych z finansami, ma również pozytywny związek z popytem na ubezpieczenia na życie.[257] Inne wyniki odnośnie posiadanego wykształcenia i jego wpływu na skłonność do zakupu ubezpieczeń na życie przedstawili S. Çelik i M. Kayali. Badacze stwierdzili, że wyższe wykształcenie zniechęca do korzystania z polis ubezpieczeniowych na życie.[258]

Większość badań empirycznych wykazała pozytywny i istotny związek pomiędzy poziomem wykształcenia, a popytem na ubezpieczenia, co wskazywałoby na pozytywną zależność pomiędzy skłonnością do ubezpieczenia się, a wykształceniem.[259] Według D. B. Truetta i L. J. Truetta wyższy poziom wykształcenia wpływa na silniejsze pragnienie zapewnienia bliskim dobrego standardu życia w przypadku śmierci.[260] M. Browne i K. Kim natomiast w swoich badaniach wskazują, że wyższy poziom wykształcenia wpływa na świadomość i postrzeganie ryzyka, dzięki czemu osoby bardziej wykształcone dostrzegają korzyści związane z posiadaniem polisy na życie.[261] M. Zerria i H. Noubbigh wykazali z kolei, że konsumenci z wyższym poziomem wykształcenia mają lepszą wiedzę i zrozumienie zarządzania ryzykiem, a także stabilność finansową, co sprawia, że częściej są zainteresowaniem zakupem ubezpieczeń życiowych.[262]

W badaniach dotyczących zakupu ubezpieczeń na życie badacze analizowali także kwestie bogactwa obejmującego m.in. posiadanie nieruchomości,

---

[257] C. Lin, Y. J. Hsiao, C. Y. Yeh, *Financial literacy, financial advisors, and information sources on demand for life insurance*, "Pacific-Basin Finance Journal" 2017, nr 43, s. 218–237.
[258] S. Çelik, M. M. Kayali, *Determinants of demand for life insurance in European countries*, "Problems and Perspectives in Management" 2009, nr 7(3), s. 32-37.
[259] J. Outreville, *The Relationship Between Relative Risk Aversion and the Level of Education: A Survey and Implications for the Demand for Life Insurance*, "Journal of Economic Surveys" 2015, nr 29.
[260] D. B. Truett, L. J. Truett, *The Demand for Life Insurance in Mexico and the United States: A Comparative Study*, "Journal of Risk and Insurance" 1990, nr 57, s. 321-328.
[261] M. J. Browne, K. Kim, *An International Analysis of Life Insurance Demand, "*Journal of Risk and Insurance" 1993, nr 60, s. 616-634.
[262] M. Zerriaa, H. Noubbigh, *Determinants of life insurance demand in the Mena region*, "The Geneva Papers on Risk and Insurance Issues and Practice" 2016, nr 41(3), s. 491–511.

ruchomości, oszczędności, aktywów finansowych. Dotychczasowe badania przeprowadzone na rynku ubezpieczeń na życie nie są jednak pod tym kątem jednoznaczne. Część z nich pokazuje, że bogactwo posiadane przez konsumenta ma pozytywny wpływ na skłonność do zakupu ubezpieczeń na życie.[263] Kolejne wskazują, że osoby zamożniejsze mają większą awersję do ryzyka.[264] Inne z kolei wykazały, że bogactwo może negatywnie wpływać na skłonność do ubezpieczenia na życie.[265]

Istotne znaczenie w podejmowaniu decyzji na rynku ubezpieczeń życiowych mają czynniki ekonomiczne. Z przeprowadzonych badań wynika, że stopa bezrobocia negatywnie wpływa na popyt na ubezpieczenia na życie w Polsce.[266] Wykazano także, że dochód *per capita*, inflacja i rozwój sektora bankowego, może wpływać na penetrację ubezpieczeń na życie.[267] Do istotnych czynników wpływających na popyt na ubezpieczenia na życie należy także realna stopa procentowa. Zauważono, że jej wzrost zwiększa zwrot z inwestycji dokonywanych przez towarzystwa ubezpieczeń na życie, co prowadzi do wzrostu popytu na te ubezpieczenia. [268]

Kolejnym obszarem badań dotyczących zachowań konsumentów na rynku ubezpieczeń na życie jest wpływ czynników emocjonalnych. Badacze wykazali, że istnieje pozytywny związek między doświadczeniem śmierci bliskiej osoby, a zapotrzebowaniem na ubezpieczenie na życie, jako że osobiste negatywne doświadczenie, może stać się motywatorem do zakupu ubezpieczenia na życie.[269] Innym motywem emocjonalnym wpływającym na popyt na ubezpieczenia na życie

---

[263] Zob. S. Ampaw, E. Nketiah-Amponsah, N. Owoo, *Gender Perspective on Life Insurance Demand in Ghana*, "International Journal of Social Economics" 2018, nr 45, s. 1631-1646.; X. Shi, H. J. Wang, C. Xing, *The role of life insurance in an emerging economy: Human capital protection, assets allocation and social interaction*, "Journal of Banking & Finance" 2015, nr 50, s. 19-33.

[264] D. Paravisini, V. Rappoport, E. Ravina, *Risk aversion and wealth: Evidence from person-to-person lending portfolios*, "Management science" 2017, nr 63(2), s. 279-297.

[265] L. Di Matteo, J. H. Emery, *Wealth and the demand for life insurance: Evidence from Ontario, 1892*, "Explorations in Economic History" 2002, nr 39(4), s. 446-469.

[266] A. Śliwiński, T. Michalski, Roszkiewicz M., *Demand for Life Insurance—An Empirical Analysis in the Case of Poland*, "The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice" 2013, nr 38, s. 62-87.

[267] T. Beck, J. Webb, *Economic, Demographic, and Institutional Determinants of Life Insurance Consumption across Countries*, "The World Bank Economic Review" 2002, nr 17, s. 51-88.

[268] A. Śliwiński, T. Michalski, M. Roszkiewicz, *Demand…,* op. cit., s. 62-87.

[269] I. J. Song, H. Park, N. Park, W. Heo, *The effect of experiencing a death on life insurance ownership*, "Journal of Behavioral and Experimental Finance" 2019, nr 22, s. 170-176.

może być zaufanie do instytucji ubezpieczeniowych. W swoich badaniach przeprowadzanych w Nigerii, O. Omar i N. Owusu-Frimpong odkryli, że brak zaufania do towarzystw ubezpieczeniowych może zmniejszać chęć zakupu polisy. Badacze Ci również odkryli również, że strach, czyli obawa przed przedwczesną śmiercią, może motywować ludzi do zakupu ubezpieczenia na życie.[270]

Kolejnym czynnikiem wpływającym na decyzje zakupowe ubezpieczeń na życie jest wpływ społeczny. C. Lin i współpracownicy dowiedli, że konsultacje doradcami finansowymi, rozmowy z członkami rodziny i przyjaciółmi są pozytywnie skorelowane z popytem na ubezpieczenia na życie.[271]

Jednym z często badanych czynników wpływających na decyzję na rynku ubezpieczeń na życie jest poziom awersji do ryzyka. Jeśli konsument jest niechętny wobec ryzyka będzie starał się przed nim zabezpieczyć, a w ten sposób jego skłonność do zakupu ubezpieczenia na życie będzie rosnąć.[272]

Ujawniono także wpływ inklinacji behawioralnych na podejmowane decyzje w zakresie ubezpieczeń na życie. W swoich badaniach N. Coe wraz ze współpracownikami wykazał, że ludzie ulegają heurystykom i błędom poznawczym takim jak: kotwiczenie i dostosowanie, księgowość mentalna, iluzja pieniądza, co utrudnia im podejmowanie optymalnych dla nich decyzji na rynku ubezpieczeń życiowych.[273]

3.4. Metodyka własnych badań empirycznych

3.4.1. Cel badań i weryfikowane hipotezy badawcze

Mając na uwadze szereg odstępstw od teorii racjonalnej decyzji rozpatrywanej w ramach ekonomii neoklasycznej, autorka postanowiła wykorzystać dorobek ekonomii behawioralnej, aby zidentyfikować czynniki o charakterze psychologicznym jakie wpływają na decyzje konsumenckie na rynku ubezpieczeń życiowych w Polsce. Nie negując całkowicie dorobku ekonomii

[270] O. E. Omar, N. Owusu-Frimpong, *Life insurance in Nigeria: An application of the theory of reasoned action to consumers' attitudes and purchase intention*, "The Service Industries Journal" 2007, nr 27(7), s. 963–976.
[271] C. Lin, Y. Hsiao, Ch. Yeh, *Financial…,* op. cit., s. 218-237.
[272] Zob. N. Han, M. Hung, *Optimal consumption, portfolio, and life insurance policies under interest rate and inflation risks*, "Insurance Mathematics & Economics" 2017, nr 73, s. 54-67; N. Wang, *The demand...*, op. cit., s. 176-206.
[273] N. Coe, A. Belbase, A. Wu, *Overcoming…,* op. cit., s. 307-336.

neoklasycznej w tym obszarze uznano jednak, że wykluczanie bagażu emocjonalnego oraz czynników o charakterze psychologicznym i społecznym sprawia, że analizy te są niekompletne. Tak więc celem empirycznym dysertacji stała się identyfikacja tych uwarunkowań behawioralnych, które istotnie wpływają na zachowania klientów w podejmowaniu decyzji dotyczących zakupu ubezpieczeń na życie o charakterze ochronnym.[274] Autorka żywi przekonanie, że realizacja postawionego celu pomoże wypełnić dotychczasową lukę badawczą w tym obszarze, a dostarczona w wyniku badań nowa wiedza przyczyni się do poszerzenia dorobku naukowego.

Mając na uwadze powyższe określono także cel aplikacyjny pracy, którym jest próba stworzenia zestawu rekomendacji pozwalających wykorzystać wiedzę dotyczącą uwarunkowań behawioralnych wpływających na decyzje konsumenckie na rynku ubezpieczeń na życie do budowania świadomych decyzji zakupowych i długofalowych relacji z ubezpieczycielem opartych na zaufaniu.

Zrealizowanie celu pracy wymagało postawienia i zweryfikowania następujących hipotez badawczych.

Hipoteza 1 (H1): Uleganie przez klientów heurystyce zakotwiczenia i dostosowania ma istotny statystycznie wpływ na wybieranie wyższych sum ubezpieczenia na życie**.**

Postawienie tej hipotezy nawiązuje do badania K. Suk, J. Lee i D. Lichtenstein z 2012 roku, w którym sprawdzali, jak zmienia się wybór klientów w zależności od sposobu sortowania cennika. Okazało się, że gdy prezentowano ceny w kolejności od najdroższego do najtańszego, wówczas dochody ze sprzedaży ulegały zwiększeniu.[275]

Mając na uwadze powyższe przypuszcza się, że w przypadku ubezpieczeń na życie prezentacja cennika składek w kolejności malejącej, a więc kotwiczenie myślenia na wyższych liczbach, będzie powodowało wybieranie wyższych sum ubezpieczenia i wyższych składek.

[274] Ubezpieczenia na życie i dożycie o charakterze inwestycyjnym nie będą tutaj przedmiotem analiz, ponieważ cel ich zawarcia ma w głównej mierze wymiar oszczędnościowo-inwestycyjny.
[275] K. Suk, J. Lee, D. R. Lichtenstein, *The influence of price presentation order on consumer choice*, "Journal of Marketing Research" 2012, nr 49(5), s. 708-717.

Hipoteza 2 (H2): Wykorzystanie przez sprzedawców efektu ramowania w prezentacji oferty ubezpieczenia na życie ma istotny statystycznie wpływ na decyzje ubezpieczeniowe klientów.

Inspiracją do postawienia hipotezy drugiej były badania, które wskazują, że w zależności od sposobu prezentacji informacji (ramy pozytywne lub negatywne), ludzie będą dokonywali innych wyborów. Przykłady wykorzystania tej techniki behawioralnej można odnaleźć w następujących pracach: A. Tversky i D. Kahneman z 1981 r.; S. Gächter, H. Orzen, E. Rennera, C. Starmer z 2009 r; K. Braun, G. Gaeth, I. Levin z 1997 r.; J. Meyers-Levy, D. Maheswaran z 2004 r.).[276] Przypuszcza się zatem, że sposób prezentacji tej samej informacji w zależności od perspektywy pozytywnej lub negatywnej kierowanej do potencjalnych klientów ubezpieczeń na życie będzie istotnie wpływał dokonywane przez nich wybory.

Hipoteza 3 (H3): Efekt gratisu wywiera istotny statystycznie wpływ na decyzje zakupowe nabywców ubezpieczeń na życie.

Badania pokazują, że ludzie są nadmiernie podekscytowani rzeczami, które dostają za darmo. Doświadczają wówczas nieracjonalnej ekscytacji, która sprawia, że ciężko oprzeć się ofercie.[277] Przypuszczalnie takie zjawisko może występować także na rynku ubezpieczeń na życie, mimo że z uwagi na konstrukcję produktu i jego długoterminowy charakter, gratis nie powinien mieć wpływu na wybór.

---

[276] Zob. A. Tversky, D. Kahneman, *The framing of decisions and the psychology of choice*, "Science" 1981, nr 211(4481), s. 453-458; S. Gächter, H. Orzen, E. Renner, C. Starmer, *Are experimental economists prone to framing effects? A natural field experiment*, „Journal of Economic Behavior & Organization" 2009, nr 70(3), s. 443-446; K. A. Braun, G.J. Gaeth, I. P. Levin, *Framing effects with differential impact: The role of attribute salience*, ACR North American Advances, 1997; J. Meyers-Levy, J., D. Maheswaran, *Exploring message framing outcomes when systematic, heuristic, or both types of processing occur*, "Journal of Consumer Psychology" 2004, nr 14(1-2), s. 159-167.

[277] D. Ariely, *Potęga op. cit.*, s. 63-67.

Hipoteza 4 (H4): Oddziaływanie na wyobraźnię potencjalnych nabywców ubezpieczeń życiowych wywiera istotny statystycznie wpływ na wybór wariantu ubezpieczenia.

Inspiracją do postawienia tej hipotezy stały się badania przeprowadzone przez M. Kicię w 2016 roku, które pokazały że wcześniejsze informacje, z jakimi zetknie się człowiek, mogą wpływać na jego proces myślowy i podejmowane decyzji. W przeprowadzonym eksperymencie studenci po przeczytaniu sugestywnej informacji prasowej dotyczącej alokacji oszczędności na emeryturę, deklarowali chęć odkładania wyższych kwot w porównaniu do grupy, która tej informacji nie widziała.[278] W związku z powyższym można przypuszczać, że historie przedstawiane przez agentów ubezpieczeniowych przy prezentacji oferty mogą mieć wpływ na wybór wariantu ubezpieczenia.

Hipoteza 5 (H5): Osoby z otoczenia klienta wywierają istotny statystycznie wpływ na podejmowane przez niego decyzje dotyczące zakupu ubezpieczenia na życie.

Według badań przeprowadzonych przez A. Lo w 2013 roku osoby z większym prawdopodobieństwem ubezpieczą się od powodzi, jeśli oczekują, że inne podobne im osoby zrobią to samo lub jeśli spotka się to z pozytywną reakcją rodziny lub przyjaciół, zaś ich negatywna reakcja może zniechęcić do zakupu.[279]

Powyższe wyniki, a także rozmowy z klientami podczas pracy zawodowej, skłoniły do postawienia hipotezy 5, że do podjęcia decyzji zakupu ubezpieczenia na życie przyczyniają się osoby z otoczenia klienta. Niekiedy może to być otoczenie najbliższe (rodzina, przyjaciele), innym razem opinie nieznanych osób przeczytane w Internecie lub rekomendacje pośredników ubezpieczeniowych.

Hipoteza 6 (H6): Uleganie przez klientów emocjom wywiera istotny statystycznie wpływ na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczenia życiowego.

---

[278] M. Kicia, *Impulsywne oszczędności osób młodych-wyniki badania eksperymentalnego*, „Annales Universitatis Maria Curie-Skłodowska" 2016, Sectio H Oeconomia, nr 50(3), s. 61-72.
[279] A. Y. Lo, *The likelihood of having flood insurance increases with social expectations*, "Area" 2013, nr 45(1), s. 70-76.

Hipoteza 6 nawiązuje do wyników badań przeprowadzonych przez C. Hsee oraz H. Kunreuthera, które pokazały, że ludzie są skłonni płacić więcej za ubezpieczenie, jeśli są z nim emocjonalnie związani.[280] Innym przykładem wpływu emocjonalnego na podejmowanie decyzji dotyczącego zakupu ubezpieczenia jest reakcja na wybuch pandemii koronawirusa w 2020 roku. Strach przed nieznanym spowodował, że towarzystwo ubezpieczeniowe Fabric, które oferuje natychmiastowe ubezpieczenie na życie i inną pomoc finansową odnotowało 50% wzrost liczby wniosków w przeciągu niespełna miesiąca.[281] Przyjęto zatem przypuszczenie, że emocje są jednym z czynników, które mogą przesądzić o podjęciu decyzji dotyczących zakupu ubezpieczenia życiowego.

3.4.2. Zakres badań

Zakres przedmiotowy badań empirycznych dotyczył wpływu uwarunkowań behawioralnych na decyzje konsumenckie dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie. Zdając sobie sprawę z tego, że w badaniu nie uda się przebadać wszystkich heurystyk i błędów poznawczych ze względu na ograniczenia budżetowe i czasowe, spośród zidentyfikowanych w literaturze czynników behawioralnych wybrano i głębszej analizie poddano następujące z nich:

1. heurystykę zakotwiczenia i dostosowania,
2. efekt ramowania,
3. efekt gratisu,
4. efekt perswazyjnej informacji,
5. wpływ społeczny w postaci opinii otoczenia,
6. wpływ emocji.

Wybór takich, a nie innych czynników behawioralnych był świadomy. Starano się bowiem wybrać takie z nich, które w innych badaniach zazwyczaj przynosiły pozytywne rezultaty, a nie były jeszcze badane w odniesieniu do zachowań konsumenckich na rynku ubezpieczeń na życie. Przypuszcza się, że wyniki tego typu badania mogą być użyteczne w praktyce. Przykładowo zmiana

---

[280] C. Hsee, H. Kunreuther, *The Affection…*, op. cit., s. 148-153.
[281] https://www.forbes.com/sites/advisor/2020/03/12/consumers-panic-shopping-for-life-insurance-in-the-face-of-coronavirus/#5e3612ac6a6f [data dostępu: 2020.05.30]

prezentacji cennika przez ubezpieczycieli, inne sformułowanie komunikatów, zmiany skryptów sprzedażowych, pozyskiwanie właściwych rekomendacji czy delikatne zmiany procesów mogą być dość łatwo implementowane i pomagać klientom w podejmowaniu właściwych decyzji zakupowych (oczywiście pod warunkiem, że korzystanie z tej wiedzy będzie etyczne).

Należy przy tym zaznaczyć, że wybrane czynniki o charakterze behawioralnym nie były badane podczas rzeczywistych decyzji zakupowych konsumentów ubezpieczeń życiowych, ale tylko przez pryzmat deklarowanych wyborów w zademonstrowanych sytuacjach decyzyjnych będących elementem kontrolowanego eksperymentu. Badanie rzeczywistych sytuacji decyzyjnych na rynku ubezpieczeniowym byłoby niezmiernie trudne z punktu widzenia technicznego i prawnego. Z kolei przeprowadzone dla potrzeb tej dysertacji badania empiryczne, opierające się na deklarowanych wyborach hipotetycznych pozwalają na wykorzystanie elementów kontrolowanego eksperymentu. Autorka zdaje sobie sprawę, że badania były przeprowadzane w warunkach znacznie różniących się od rzeczywistych. Ale z drugiej strony – dały one dodatkowo możliwość ścisłego wyizolowania i analizy oddziaływania wybranych czynników na decyzje zakupowe badanych.

Zakres podmiotowy badań obejmował populację osób pracujących powyżej 18 roku życia. Dolne ograniczenie wiekowe zostało wprowadzone z uwagi na to, że Ogólne Warunki Ubezpieczeń oferowane przez ubezpieczycieli wymagają, żeby osoba dokonująca zakupu ubezpieczenia była pełnoletnia. Ponadto przebadanie pracujących miało na celu zwiększenie realności podejmowanych decyzji. Dla osób bezrobotnych zakup ubezpieczenia na życie byłby w danym momencie bardziej wyobrażeniem, aniżeli rzeczywistą decyzją.

Badanie było przeprowadzane na terytorium Polski. Zakres czasowy badania obejmował dwa etapy. W etapie pierwszym trwającym od kwietnia 2020 do sierpnia 2022 prowadzono prace przygotowawcze do badania takie jak: opracowanie kwestionariusza, przeprowadzanie konsultacji merytorycznych z promotorem oraz promotorem pomocniczym) i opracowanie wyników. W etapie drugim (listopad 2022) przeprowadzono właściwe badanie wśród respondentów.

3.4.3. Budowa narzędzia badawczego

W badaniu empirycznym wykorzystano autorski kwestionariusz w formie ankiety (zob. załącznik). Zawartość kwestionariusza oraz jego konstrukcja miały służyć realizacji głównego celu badań empirycznych, tj. identyfikacji tych uwarunkowań behawioralnych, które istotnie wpływają na zachowania klientów w podejmowaniu decyzji dotyczących zakupu ubezpieczeń na życie o charakterze ochronnym w Polsce oraz weryfikacji prawdziwości sformułowanych hipotez badawczych.

Proces przygotowawczy obejmował kilka etapów. W pierwszym etapie na podstawie literatury przedmiotu przygotowano pierwotną wersję kwestionariusza. Kolejno konsultowano treść pytań z ekspertami w obszarze ubezpieczeń i finansów behawioralnych, tak, aby badania mogły przynieść oczekiwaną wartość naukowo-poznawczą. Następnie opracowane zostały dwa warianty kwestionariusza (kontrolny i eksperymentalny), które zostały przekazane firmie specjalizującej się w przeprowadzaniu zaawansowanych badań online.

Na początku badani zostali poproszeni o wypełnienie metryczki, która miała na celu charakterystykę profilu badanych i sprawdzenie czy wybrane zmienne (np. płeć, wiek, dzietność) różnicują wybory. Następna część kwestionariusza obejmowała przedstawienie sześciu sytuacji decyzyjnych mających cechy eksperymentu. W zależności od przynależności badanego do grupy (kontrolna lub eksperymentalna) miał prezentowane różne wersje sytuacji decyzyjnych. Taka forma badawcza jest często wykorzystywana w badaniach w nurcie ekonomii behawioralnej i pozwala sprawdzić w wyizolowanych warunkach, jaki wpływ na wybory ma modyfikowana zmienna niezależna z wyłączeniem wpływu pozostałych zmiennych.[282]

3.4.4. Metody badawcze

Badania empiryczne przeprowadzono w oparciu o metodę eksperymentalną. W metodologii nauk społecznych eksperyment badawczy to proces, podczas którego badacz aktywnie kreuje rzeczywistość, obserwując przy tym reakcję badanych na wprowadzane zmiany. Metoda eksperymentalna wymaga istnienia

[282] E. Babbie, *Badania społeczne w praktyce*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2019, s. 247.

dwóch grup: kontrolnej i eksperymentalnej, które są identyczne względem określonych cech. W przebiegu badania grupa eksperymentalna poddana jest pewnej manipulacji (np. dokonuje się zmian opisu, sytuacji czy zmiennej) i wówczas jest weryfikowane, jak wprowadzona zmiana wpływa na wybór.[283] Przeprowadzenie eksperymentu badawczego umożliwia zdobycie nowej wiedzy na temat rzeczywistości w obszarach, które w klasycznych badaniach prowadzonych technikami obserwacyjnymi nie byłoby możliwe.[284] W podejściu takim dopuszcza się brak reprezentatywności próby badawczej dla całej populacji.

Badania eksperymentalne dla potrzeb rozprawy doktorskiej zostały przeprowadzone elektronicznie. Dane pierwotne pozyskano za pomocą autorskiego kwestionariusza ankietowego, który był przekazywany drogą internetową (CAWI). Przy doborze badanych do grup zastosowano randomizację II stopnia. Badani w sposób losowy byli przydzielani do dwóch grup: eksperymentalnej i kontrolnej. W badaniu wzięło udział 720 osób, z czego 361 osób liczyła grupa kontrolna i 359 grupa eksperymentalna. Manipulacja odbywała się jedną zmienną niezależną i weryfikowano, jak jej zmiana wpływała na wybór. Kontrolowano następujące zmienne: wiek, płeć i posiadanie dzieci. Badania miały charakter anonimowy.

Badanym prezentowano dwa scenariusze, z którego jeden był przeznaczony dla grupy kontrolnej, drugi zaś dla grupy eksperymentalnej. Uczestnicy byli ściśle przyporządkowani do przeznaczonego dla ich grupy scenariusza. Następnie proszono ich o zapoznanie się z opisami sytuacji decyzyjnych dotyczących ubezpieczeń na życie i zadeklarowanie, jakie decyzje by podjęli.

Pierwszy eksperyment miał na celu zbadanie czy heurystyka zakotwiczenia i dostosowania wpływa na wybieranie wyższych sum ubezpieczenia przez klientów ubezpieczeń na życie. Grupie kontrolnej zaprezentowano cennik w kolejności rosnącej (od najniższych składek i sum do najwyższych). Zaś grupie eksperymentalnej w kolejności malejącej (od najwyższych do najniższych). A zatem w grupie eksperymentalnej zakotwiczono myślenie na wyższych liczbach.

---

[283] Tamże, s. 247-248.

[284] M. Rószkiewicz, J. Perek-Białas, D. Węziak-Białowolska, A. Zięba-Pietrzak, *Projektowanie badań społeczno-ekonomicznych. Rekomendacje i praktyka badawcza*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013, s. 57-59.

Liczby, które widzieli badani jako pierwsze (ludzie czytają od lewej do prawej) mogły wpływać na wybór wyższych sum.

Drugi eksperyment badał czy na decyzje klientów ubezpieczeń na życie może wpłynąć efekt ramowania wykorzystywany przez sprzedawców przy prezentacji oferty. Grupa kontrolna miała podane informacje z perspektywy pozytywnej (ile osób poleca daną firmę lub jaki jest wskaźnik wypłat w danym towarzystwie). Grupa eksperymentalna miała zaprezentowane informacje z perspektywy negatywnej (ile osób odradza daną firmę lub jaki jest wskaźnik odmów). Obie informacje oznaczały dokładnie to samo, jedynie sformułowanie tych komunikatów było inne. Przypuszczano, że w zależności od sposobu przedstawienia tej samej informacji ludzie będą dokonywali różnych wyborów.

Trzeci eksperyment miał na celu zweryfikowanie, czy dodanie gratisu do polisy ubezpieczenia na życie wpływa na decyzje zakupowe nabywców ubezpieczeń na życie. Grupa kontrolna miała możliwość zakupu ubezpieczenia na życie za stosunkowo niewielką składkę. Grupa eksperymentalna natomiast dostała do polisy bonus w postaci corocznych badań profilaktycznych. Można przypuszczać, że gratis, który jest powiązany pośrednio z ubezpieczeniem na życie może uatrakcyjnić ofertę na tyle, że stanie się ważnym motywem decyzyjnym.

W czwartym eksperymencie sprawdzano, czy perswazyjne informacje przekazywane przez pośredników ubezpieczeniowych wywierają istotny wpływ na wybór rozszerzonego wariantu ubezpieczenia. Grupie kontrolnej zaprezentowano sytuację, w której miała dokonać wyboru wariantu ubezpieczenia życiowego zabezpieczającego kredyt hipotetyczny na 100 000 zł. Grupa eksperymentalna oprócz przedstawionych wariantów miała podaną historię, w której pośrednik ubezpieczeniowy opowiadał historię swojego klienta, któremu rozszerzone ubezpieczenie pomogło. Sprawdzano, czy wykorzystywanie takich perswazyjnych historii może oddziaływać na wyobraźnię nabywców i skłonić ich do wybierania rozszerzonych wariantów ubezpieczenia.

Piąty eksperyment sprawdzał, czy opinie osób z otoczenia klienta istotnie wpływają na jego decyzje dotyczące wyboru ubezpieczyciela. Projektując eksperyment chciano także zweryfikować następujące kwestie:

- Czy dla klientów ważniejsza jest cena czy opinia osób z otoczenia przy tożsamych warunkach?
- Czy zmiana ceny wywoła zmianę preferencji wyboru?
- Czy pomimo droższej składki klienci będą preferować ubezpieczycieli, którzy posiadają jakieś rekomendacje (otoczenia, ekspertów, rodziny)?

W grupie kontrolnej badani otrzymali informację o 4 towarzystwach dysponujących tą samą ofertą i tą samą kwotą składki. O pierwszym ubezpieczycielu nie mieli żadnych informacji, które byłyby w stanie poświadczyć o jakości. Drugi ubezpieczyciel był polecany przez osoby bliskie z rodziny. Trzeciego ubezpieczyciela rekomendowali eksperci, zaś czwarty cieszył się największą liczbą pozytywnych opinii wśród użytkowników Internetu. Grupa eksperymentalna otrzymała takie same informacje jak grupa kontrolna z tą jednak różnicą, że składki były zróżnicowane i wynosiły odpowiednio: 49 zł, 52 zł, 56 zł i 59 zł dla poszczególnych ubezpieczycieli.

Szósty eksperyment badał, jak pobudzenie emocjonalne wpływa na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczenia na życie. Grupa kontrolna miała przedstawioną sytuację, w której po zgłoszeniu roszczenia ubezpieczeniowego dostaje szybką decyzję odmowną, a wraz z tym opcję rozszerzenia polisy na preferencyjnych warunkach o ryzyko powiązane z tym, z którego uprzednio klient dostał decyzję odmowną. Grupie eksperymentalnej zaś przedstawiono identyczną ofertę, ale decyzję podejmowali po otrzymaniu wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego. W ten sposób autorka chciała zweryfikować, czy pobudzenie emocjonalne związane z otrzymaniem wypłaty lub odmowy świadczenia istotnie wpłynie na decyzję ubezpieczonego dotyczącą rozszerzenia polisy o umowę dodatkową. Szczegółowe scenariusze powyższych eksperymentów znajdują się w załączniku.

Zebrany materiał pierwotny został następnie poddany analizie i obróbce statystycznej z zastosowaniem programu IBM SPSS Statistics. Istotność różnic sprawdzano testem chi kwadrat. Przyjęto poziom istotności statystycznej $p<0,05$.

3.4.5. Dobór i charakterystyka próby badawczej

Badania były prowadzone na ogólnokrajowym panelu badawczym działającym na rynku polskim. Z punktu widzenia rzetelności badań

i wiarygodności uzyskanych wyników, należy zaznaczyć, że uczestnicy badań otrzymali wynagrodzenie za wypełnienie ankiet. Badania były częściowo sfinansowane ze środków WE UMCS, a częściowo przez autorkę dysertacji. Osoby zaproszone do badania otrzymywały link do kwestionariusza, który mogły wypełnić w dogodnym dla siebie momencie. Wszyscy badani wypełniali kwestionariusz w jednej ustalonej kolejności.

W badaniu wzięło udział łącznie 720 osób, w tym 245 osób w wieku 18-30, 237 osób w wieku 31-45 oraz 238 osób w wieku 46-55 lat. Połowa badanych z każdej grupy wiekowej została włączona do grupy kontrolnej, a druga połowa do grupy eksperymentalnej. Przydzielanie do grup odbywało się w sposób losowy.

Tabela 11. Struktura próby według wieku

Wiek	**Ogółem**	
	Liczebność	**Udział w (%)**
18-30	245,0	34,0
31-50	237,0	32,9
Powyżej 50 lat	238,0	33,1

Źródło: Opracowanie własne.

Przekrój badanej próby według płci, liczby dzieci, wykształcenia i dochodów przedstawiono odpowiednio w tabelach 12, 13, 14, 15.

Tabela 12. Struktura próby według płci

Płeć	**Ogółem**	
	Liczebność	**Udział w (%)**
Kobieta	313,0	43,5
Mężczyzna	407,0	56,5

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 13. Struktura próby według posiadanych dzieci

Dzieci	**Ogółem**	
	Liczebność	**Udział w (%)**
Tak	340,0	52,8
Nie	380,0	47,2

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 14. Struktura próby według wykształcenia

Wykształcenie	**Ogółem**	
	Liczebność	**Udział w (%)**
Podstawowe	10,0	1,4
Gimnazjalne	19,0	2,6
Średnie	357,0	49,6
Wyższe	334,0	46,4

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 15. Struktura próby według dochodu

Dochód	**Ogółem**	
	Liczebność	**Udział w (%)**
0-2500 zł	285,0	39,6
2501-4000 zł	248,0	34,4
4001-5500 zł	98,0	13,6
5501-7000 zł	49,0	6,8
Powyżej 7000 zł	40,0	5,6

Źródło: Opracowanie własne.

3.5. Podsumowanie

Proces decyzyjny można rozpatrywać jako próbę znalezienia najlepszego rozwiązania spośród różnych alternatyw, a decyzja jest jego finalnym etapem. W teorii ekonomii wyróżniono modele normatywne oraz modele deskryptywne podejmowania decyzji. Modele normatywne zakładają, że jednostka decyzyjna posiada niezbędną wiedzę i wszelkie potrzebne informacje do podjęcia decyzji. Natomiast modele deskryptywne opierają się na empirycznej obserwacji i badaniach eksperymentalnych, wyjaśniają jak ludzie rzeczywiście postępują.

Klasyczny model podejmowania decyzji (EKB) składa się z kilku etapów tj.: rozpoznania problemu, poszukiwania informacji, oceny możliwości, decyzji zakupowej oraz oceny postdecyzyjnej. W pierwszej fazie, gdzie jednostka zidentyfikuje problem uruchamiane są procesy motywacyjne, następnie poszukiwanie informacji jest uzależnione od percepcji, kolejno gdy dochodzi do oceny, klient formułuje odpowiednią postawę, zaś podczas decyzji zakupowej analizowane są wszystkie informacje i dokonywany jest wybór zapewniający satysfakcję. Po zakupie konsument ocenia czy jego wybór był słuszny, czy też nie. Oczywiście nie bez znaczenia jest kontekst i warunki w jakich decyzje są podejmowane, bo one też mogą determinować wybory. Najczęściej wyróżnia się warunki ryzyka, niepewności, konfliktu pewności i niekiedy ignorancji. Warto przy tym zaznaczyć, że na rynku ubezpieczeniowym warunki pewności praktycznie nie istnieją. Zazwyczaj konsumenci podejmując decyzje nabywcze nie zdają sobie sprawy, jakie jest rzeczywiste prawdopodobieństwo zajścia danego zdarzenia. Jedynie w pewnym ograniczonym zakresie decyzje ubezpieczeniowe podejmowane są z wykorzystaniem rozumowania opartego na koncepcji prawdopodobieństwa subiektywnego czy też wnioskowania bayesowskiego. Najczęściej jednak przyjmuje się, że decyzje ubezpieczeniowe to klasyczny przykład podejmowania decyzji w warunkach niepewności.

Na rynku ubezpieczeniowym konsument ma możliwość wyboru ubezpieczeń o charakterze majątkowym oraz ubezpieczeń na życie. Specyfika ubezpieczeń na życie znacząco różni się od ubezpieczeń majątkowych. Ubezpieczenia majątkowe cechuje to, że powstanie szkody wiąże się z mierzalną, materialną stratą, stąd jej wartość można prosto ustalić. Zaś w ubezpieczeniach na życie ta wycena nie jest

tak jednoznaczna, ponieważ życie ludzkie nie ma obiektywnej wartości. Ponadto w ubezpieczeniach majątkowych mamy do czynienia z niepewnością wystąpienia zdarzenia losowego, a w ubezpieczenia na życie dotyczą zdarzenia pewnego - śmierci. Jedynym ryzykiem jest to które dotyczy czasu, kiedy to zdarzenie nastąpi oraz jego okoliczności. Stąd zachowania na rynku ubezpieczeń życiowych wymagają szczególnie wnikliwej analizy.

W literaturze możemy odnaleźć szereg przykładów, które pokazują w jaki sposób klienci dokonują wyborów ubezpieczeń na życie i jakie czynniki odgrywają rolę w tym procesie. Początkowo zachowania klientów na rynku ubezpieczeń życiowych starano się tłumaczyć wedle założeń teorii neoklasycznej, stanowiącej, że chęć do zakupu ubezpieczenia jest zależna od poziomu awersji do ryzyka. Uważano także, że głównym motywem zakupowym w przypadku ubezpieczeń na życie był motyw spadkowy. Następnie zaczęto analizować znacznie szerszy katalog czynników tj.: czynniki socjoekonomiczne, demograficzne, behawioralne. Właśnie aspekty natury behawioralnej i psychologicznej stały się inspiracją do analizy zachowań konsumenckich na rynku ubezpieczeń życiowych w Polsce i tematem rozważań niniejszej dysertacji.

Rozdział 4. Weryfikacja wpływu czynników behawioralnych na decyzje konsumenckie dotyczące ubezpieczeń na życie

4.1. Wpływ heurystyki zakotwiczenia i dostosowania na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie

Wykonana analiza miała na celu sprawdzenie, czy na wybór wariantu ubezpieczenia ma wpływ heurystyka zakotwiczenia i dostosowania (H.1.). W tym celu zgodnie z przyjętą metodyką wykorzystano eksperyment badawczy, w którym sumy ubezpieczenia i składki w pierwszym przypadku przedstawione są rosnąco (grupa kontrolna), a w drugim malejąco (grupa eksperymentalna). Analiza przeprowadzona przy pomocy testu chi-kwadrat niezależności, a struktura częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia została przedstawiona w tabeli 16 i na wykresie 1.

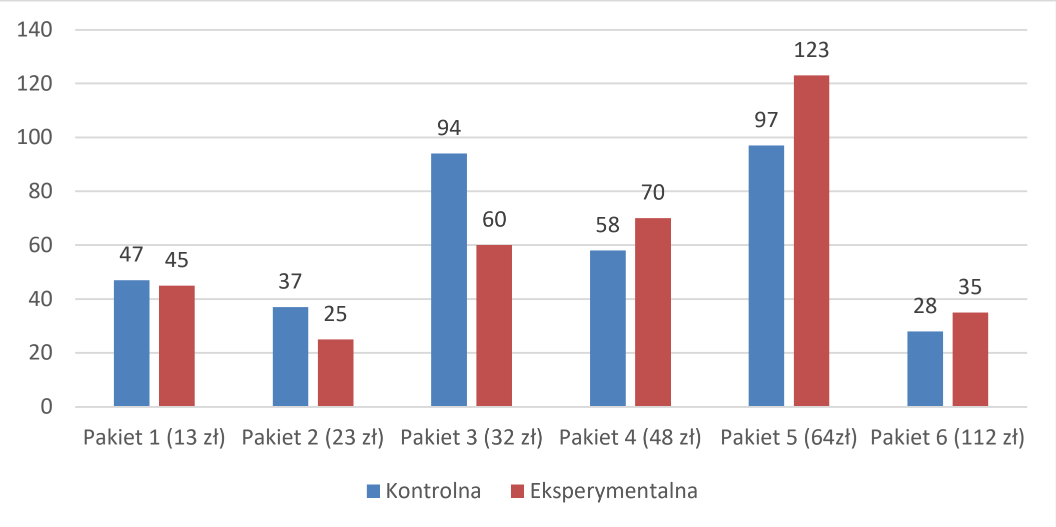
Wyniki analiz pokazały, że kolejność prezentacji wariantów ubezpieczenia ma istotny wpływ na preferowany wybór, $\chi^2(5, N = 719) = 11,8$; $p = 0,011$; $V = 0,144$. Jak można zauważyć, w obydwu przypadkach, badani częściej wybierali pakiety zaprezentowane jako pierwsze w porównaniu do grupy, która miała przedstawione te pakiety na końcu zestawienia.

Badani z grupy eksperymentalnej w porównaniu do grupy kontrolnej częściej wybierali droższe pakiety ubezpieczeń. Zaś badani z grupy kontrolnej w porównaniu do eksperymentalnej częściej wybierali pakiety tańsze. W szczególności widać to w przypadku Pakietu 3, którego wybór zadeklarowało 26,04% osób z grupy kontrolnej, a tylko 16,76% osób z grupy eksperymentalnej oraz Pakietu 5, którego wybór zadeklarowało 34,36% osób z grupy eksperymentalnej, a 26,87% osób z grupy kontrolnej.

Tabela 16. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od kolejności prezentacji pakietów.

Wpływ zakotwiczenia	Kontrolna		Eksperymentalna		Suma	
	N	%	N	%	N	%
Pakiet 1 (13 zł)	47	13,02	45	12,57	92	12,80
Pakiet 2 (23 zł)	37	10,25	25	6,98	62	8,62
Pakiet 3 (32 zł)	94	26,04	60	16,76	154	21,42
Pakiet 4 (48 zł)	58	16,07	70	19,55	128	17,80
Pakiet 5 (64 zł)	97	26,87	123	34,36	220	30,60
Pakiet 6 (112 zł)	28	7,76	35	9,78	63	8,76
Suma	361	100	358	100	719	100

Źródło: Opracowanie własne.



Rysunek 1. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od kolejności prezentacji pakietów

Źródło: Opracowanie własne.

W następnej kolejności sprawdzono, czy płeć ma wpływ na występowanie heurystyki zakotwiczenia i dostosowania w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. W grupie kobiet wyniki prezentują się następująco: $\chi^2(5, N = 313) = 5,96$; $p = 0,310$; V = 0,14. Zaś w grupie mężczyzn: χ^2 (5, N = 406) = 9,70; p = 0,084; V = 0,15. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 17, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 17. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od kolejności prezentacji pakietów w grupie kobiet i mężczyzn

Płeć	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Kobiety	Pakiet 1 (13 zł)	18	12,1	17	10,4	35	11,2
	Pakiet 2 (23 zł)	13	8,7	20	12,2	33	10,5
	Pakiet 3 (32 zł)	32	21,5	50	30,5	82	26,2
	Pakiet 4 (48 zł)	27	18,1	29	17,7	56	17,9
	Pakiet 5 (64 zł)	43	28,9	35	21,3	78	24,9
	Pakiet 6 (112 zł)	16	10,7	13	7,9	29	9,3
	Suma	149	100,0	164	100,0	313	100,0
Mężczyźni	Pakiet 1 (13 zł)	27	12,9	30	15,2	57	14,0
	Pakiet 2 (23 zł)	12	5,7	17	8,6	29	7,1
	Pakiet 3 (32 zł)	28	13,4	44	22,3	72	17,7
	Pakiet 4 (48 zł)	43	20,6	29	14,7	72	17,7
	Pakiet 5 (64 zł)	80	38,3	62	31,5	142	35,0
	Pakiet 6 (112 zł)	19	9,1	15	7,6	34	8,4
	Suma	209	100,0	197	100,0	406	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Wyniki analizy dla grupy kobiet i mężczyzn okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic pomiędzy grupami. W grupie mężczyzn nie przekroczono progu istotności statystycznej, ale różnice są widoczne. Istotność na granicy tendencji statystycznej. Należy przy tym zauważyć, że analiza testem chi-kwadrat przeprowadzona w całej grupie wykazała istotne różnice, a więc można

przypuszczać, że brak różnic w podgrupach wydzielonych ze względu na płeć wynika z niższej liczebności podgrup wykorzystanych do analizy.

Następnie sprawdzono czy wiek ma wpływ na występowanie heurystyki zakotwiczenia i dostosowania w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 18., analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 18. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od kolejności prezentacji pakietów w grupach wiekowych: 18-30 lat, 31-50 lat, powyżej 50 lat

Wiek	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
18-30 lat	Pakiet 1	12	10,2	20	15,9	32	13,1
	Pakiet 2	6	5,1	14	11,1	20	8,2
	Pakiet 3	20	16,9	40	31,7	60	24,6
	Pakiet 4	23	19,5	18	14,3	41	16,8
	Pakiet 5	44	37,3	25	19,8	69	28,3
	Pakiet 6	13	11,0	9	7,1	22	9,0
	Ogółem	118	100,0	126	100,0	244	100,0
31-50 lat	Pakiet 1	16	12,4	8	7,4	24	10,1
	Pakiet 2	13	10,1	7	6,5	20	8,4
	Pakiet 3	16	12,4	25	23,1	41	17,3
	Pakiet 4	24	18,6	23	21,3	47	19,8
	Pakiet 5	46	35,7	36	33,3	82	34,6
	Pakiet 6	14	10,9	9	8,3	23	9,7
	Ogółem	129	100,0	108	100,0	237	100,0
Powyżej 50 lat	Pakiet 1	17	15,3	19	15,0	36	15,1
	Pakiet 2	6	5,4	16	12,6	22	9,2
	Pakiet 3	24	21,6	29	22,8	53	22,3
	Pakiet 4	23	20,7	17	13,4	40	16,8
	Pakiet 5	33	29,7	36	28,3	69	29,0
	Pakiet 6	8	7,2	10	7,9	18	7,6
	Ogółem	111	100,0	127	100,0	238	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy grupą eksperymentalną, a kontrolną w najmłodszej grupie wiekowej tj. 18-30 lat, χ^2 (5, N = 244) = 18,19; p = 0,003; V = 0,27. W grupie eksperymentalnej częściej wybierano Pakiet 5, Pakiet 6 i Pakiet 4, a rzadziej Pakiet 1, Pakiet 2 i Pakiet 3 w stosunku do grupy kontrolnej. Wobec czego widoczny jest wpływ heurystyki zakotwiczenia i dostosowania na wybór wariantu ubezpieczenia w tej grupie wiekowej. Wyniki analizy okazały się natomiast niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic w grupie osób w wieku 31-50 lat, χ^2 (5, N = 237) = 6,96; p = 0,223; V = 0,17. A także w grupie wiekowej powyżej 50 lat, χ^2 (5, N = 238) = 5,33; p = 0,377; V = 0,15.

Kolejno poddano analizie, czy posiadanie dzieci ma wpływ na występowanie heurystyki zakotwiczenia i dostosowania w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od dzietności przedstawiono w tabeli 19, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 19. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od kolejności prezentacji pakietów w grupie osób posiadających dzieci i nieposiadających dzieci

Dzietność	**Pakiet**	**Eksperymentalna**		**Kontrolna**		**Ogółem**	
		N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Nieposiadanie dzieci	Pakiet 1	24	12,5	34	18,1	58	15,3
	Pakiet 2	14	7,3	20	10,6	34	8,9
	Pakiet 3	35	18,2	52	27,7	87	22,9
	Pakiet 4	35	18,2	28	14,9	63	16,6
	Pakiet 5	66	34,4	42	22,3	108	28,4
	Pakiet 6	18	9,4	12	6,4	30	7,9
	Ogółem	192	100,0	188	100,0	380	100,0
Posiadanie dzieci	Pakiet 1	21	12,7	13	7,5	34	10,0
	Pakiet 2	11	6,6	17	9,8	28	8,3
	Pakiet 3	25	15,1	42	24,3	67	19,8
	Pakiet 4	35	21,1	30	17,3	65	19,2
	Pakiet 5	57	34,3	55	31,8	112	33,0
	Pakiet 6	17	10,2	16	9,2	33	9,7
	Ogółem	166	100,0	173	100,0	339	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy grupą eksperymentalną, a kontrolną wśród osób nieposiadających dzieci, χ^2(5, N =380) = 13,38; p = 0,020; V = 0,19. Można zauważyć, że osoby nieposiadające dzieci z grupy eksperymentalnej częściej niż w grupie kontrolnej wybierały Pakiet 5, Pakiet 4 i Pakiet 6, niż Pakiet 1, Pakiet 2 i Pakiet 3. Wyniki analizy okazały się jednak niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic wśród osób posiadających dzieci, χ^2 (5, N = 339) = 7,79; p = 0,168; V = 0,15.

Tabela 20. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od kolejności prezentacji pakietów w grupie osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym, średnim i wyższym

Wykształcenie	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Podstawowe	Pakiet 1	1	20,0	1	20,0	2	20,0
	Pakiet 3	1	20,0	1	20,0	2	20,0
	Pakiet 4	3	60,0	3	60,0	6	60,0
	Ogółem	5	100,0	5	100,0	10	100,0
Gimnazjalne	Pakiet 1	2	22,2	1	10,0	3	15,8
	Pakiet 2	1	11,1	2	20,0	3	15,8
	Pakiet 3	3	33,3	3	30,0	6	31,6
	Pakiet 4	0	0,0	3	30,0	3	15,8
	Pakiet 5	2	22,2	1	10,0	3	15,8
	Pakiet 6	1	11,1	0	0,0	1	5,3
	Ogółem	9	100,0	10	100,0	19	100,0
Średnie	Pakiet 1	19	11,2	31	16,6	50	14,0
	Pakiet 2	10	5,9	21	11,2	31	8,7
	Pakiet 3	30	17,6	54	28,9	84	23,5
	Pakiet 4	33	19,4	28	15,0	61	17,1
	Pakiet 5	62	36,5	44	23,5	106	29,7
	Pakiet 6	16	9,4	9	4,8	25	7,0
	Ogółem	170	100,0	187	100,0	357	100,0
Wyższe	Pakiet 1	23	13,2	14	8,8	37	11,1
	Pakiet 2	14	8,0	14	8,8	28	8,4
	Pakiet 3	26	14,9	36	22,6	62	18,6
	Pakiet 4	34	19,5	24	15,1	58	17,4
	Pakiet 5	59	33,9	52	32,7	111	33,3
	Pakiet 6	18	10,3	19	11,9	37	11,1

	Ogółem	174	100,0	159	100,0	333	100,0%

Źródło: Opracowanie własne.

Następnie poddano analizie, czy wykształcenie ma wpływ na występowanie heurystyki zakotwiczenia i dostosowania w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wykształcenia przedstawiono w tabeli 20, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie eksperymentalnej i kontrolnej wśród osób z wykształceniem średnim, χ^2 (5, N =357) = 18,3; p = 0,003; V = 0,23. Można zauważyć, że osoby z wykształceniem średnim z grupy eksperymentalnej częściej niż w grupie kontrolnej wybierały Pakiet 5, Pakiet 4 i Pakiet 6, niż Pakiet 1, Pakiet 2 i Pakiet 3.

Wyniki analizy okazały się jednak niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic wśród osób z wykształceniem wyższym, χ^2(5, N = 333) = 5,33; p = 0,377; V = 0,13. Liczebności w grupach z wykształceniem podstawowym i gimnazjalnym była zbyt niska, aby można było na jej podstawie szukać zależności.

Kolejno sprawdzano, czy dochód ma wpływ na występowanie heurystyki zakotwiczenia i dostosowania w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od dochodu przedstawiono w tabeli 21, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 21. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od kolejności prezentacji pakietów w grupie osób o dochodach miesięcznych wynoszących 0-2500zł, 2501-4000zł, 4001-5500zł, 5501-7000zł oraz powyżej 7000zł

Dochód netto	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
0-2500 zł	Pakiet 1	21	14,7	25	17,7	46	16,2
	Pakiet 2	13	9,1	17	12,1	30	10,6
	Pakiet 3	29	20,3	34	24,1	63	22,2

	Pakiet 4	23	16,1	27	19,1	50	17,6
	Pakiet 5	44	30,8	29	20,6	73	25,7
	Pakiet 6	13	9,1	9	6,4	22	7,7
	Ogółem	143	100,0	141	100,0	284	100,0
2501-4000 zł	Pakiet 1	13	9,9	13	11,1	26	10,5
	Pakiet 2	4	3,1	15	12,8	19	7,7
	Pakiet 3	17	13,0	39	33,3	56	22,6
	Pakiet 4	34	26,0	16	13,7	50	20,2
	Pakiet 5	48	36,6	29	24,8	77	31,0
	Pakiet 6	15	11,5	5	4,3	20	8,1
	Ogółem	131	100,0	117	100,0	248	100,0
4001-5500 zł	Pakiet 1	6	12,8	3	5,9	9	9,2
	Pakiet 2	3	6,4	3	5,9	6	6,1
	Pakiet 3	11	23,4	14	27,5	25	25,5
	Pakiet 4	6	12,8	9	17,6	15	15,3
	Pakiet 5	18	38,3	18	35,3	36	36,7
	Pakiet 6	3	6,4	4	7,8	7	7,1
	Ogółem	47	100,0	51	100,0	98	100,0
5501 – 7000 zł	Pakiet 1	1	4,2	2	8,0	3	6,1
	Pakiet 2	4	16,7	2	8,0	6	12,2
	Pakiet 3	3	12,5	3	12,0	6	12,2
	Pakiet 4	6	25,0	3	12,0	9	18,4
	Pakiet 5	8	33,3	12	48,0	20	40,8
	Pakiet 6	2	8,3	3	12,0	5	10,2
	Ogółem	24	100,0	25	100,0	49	100,0
Powyżej 7000 zł	Pakiet 1	4	30,8	4	14,8	8	20,0
	Pakiet 2	1	7,7	0	0,0	1	2,5
	Pakiet 3	0	0,0	4	14,8	4	10,0
	Pakiet 4	1	7,7	3	11,1	4	10,0
	Pakiet 5	5	38,5	9	33,3	14	35,0
	Pakiet 6	2	15,4	7	25,9	9	22,5
	Ogółem	13	100,0	27	100,0	40	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analizy wykazały istotną statystycznie i przeciętną różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie eksperymentalnej i kontrolnej wśród osób o dochodzie 2501-4000 zł, $\chi^2(5, N=248) = 30,49$; $p < 0,001$; $V = 0,35$. Można

zauważyć, że osoby o dochodzie 2501-4000 zł z grupy eksperymentalnej częściej niż w grupie kontrolnej wybierały Pakiet 5, Pakiet 4 i Pakiet 6, niż Pakiet 1, Pakiet 2 i Pakiet 3.

Wyniki analizy okazały się jednak niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic wśród osób o dochodach 0-2500 zł, χ^2 (5, N = 284) = 5,39; p = 0,370; V = 0,14, osób o dochodach 4401-5500 zł, χ^2(5, N = 98) = 1,94; p = 0,857; V = 0,14. Liczebność w grupach dochodowych powyżej 5000 zł była zbyt mała, stąd też ich wyniki należy uznać za nieprecyzyjne.

4.2. Wpływ efektu ramowania na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie

4.2.1. Wybór preferowanej polisy, a efekt ramowania z wykorzystaniem wskaźnika odmów lub wypłat

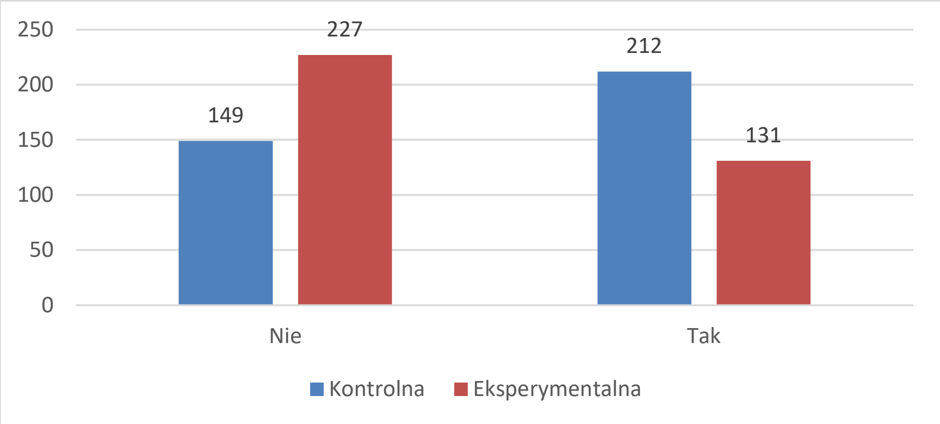
Celem analiz było sprawdzenie, czy sposób ramowania (wskaźnik odmów/wypłat w danym towarzystwie) wpływa na zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego. W grupie kontrolnej sytuację przedstawiano ramując ją w sposób pozytywny, tj. wskazując, ile procent roszczeń kończy się wypłatą świadczenia, zaś w grupie eksperymentalnej ramowanie było przedstawione w sposób negatywny, tj. wskazując, ile procent roszczeń kończy się odmową wypłaty (odpowiednio: 80% i 20%).

Obserwujemy, że sposób ramowania ma istotny statystycznie wpływ na zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego, χ^2 (1, N = 719) = 35,3; p < 0,001; V = 0,222. Szczegółowe wyniki przedstawione są na wykresie 2 i w tabeli 22. Ramowanie pozytywne wpłynęło na większy poziom zainteresowania ofertą w porównaniu do ramowania negatywnego. W grupie kontrolnej, w której informowano o wskaźniku wypłat zainteresowanie ofertą zakładu ubezpieczeń wyraziło 58,73%. Natomiast w przypadku grupy eksperymentalnej, w której informowano o wskaźniku odmów tylko 36,59% osób wyraziło zainteresowanie ofertą.

Tabela 22. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania (wskaźnik wypłat/odmów)

Ramowanie, wsk. wypłat	Grupa					
	Eksperymentalna		Kontrolna		Suma	
	N	%	N	%	N	%
Nie	227	63,41	149	41,27	376	52,29
Tak	131	36,59	212	58,73	343	47,71
Suma	358	100	361	100	719	100

Źródło: Opracowanie własne



Rysunek 2. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania (grupa kontrolna – wskaźnik wypłat vs. eksperymentalna – ramowanie negatywne, tj. wskaźnik odmów).

Źródło: Opracowanie własne

W następnej kolejności sprawdzono, czy płeć ma wpływ na występowanie efektu ramowania w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 23, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie kobiet, $\chi^2(1, N = 313) = 11{,}28$; $p = 0{,}001$; $V = 0{,}19$. W grupie kontrolnej, która skupiała się na ramowaniu pozytywnym, zainteresowanie ofertą wyraziło 57,9% kobiet, podczas, gdy w grupie eksperymentalnej, w której ramowanie było negatywne, zaledwie 38,9%. W przypadku mężczyzn analiza również wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy liczebnościami, $\chi^2(5, N = 406) = 24{,}38$; $p < 0{,}001$; $V = 0{,}25$.

Zainteresowanych ofertą w grupie kontrolnej było 59,39% mężczyzn, zaś w grupie eksperymentalnej 34,9%.

Tabela 23. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania w grupie kobiet i mężczyzn (wskaźnik wypłat/odmów)

Płeć	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Kobiety	Nie	91	61,1	69	42,1	160	51,1
	Tak	58	38,9	95	57,9	153	48,9
	Suma	149	100,0	164	100,0	313	100,0
Mężczyźni	Nie	136	65,1	80	40,61	216	53.2
	Tak	73	34,9	117	59,39	190	46.8
	Suma	209	100.0	197	100.0	406	100.0

Źródło: Opracowanie własne.

Analizie poddano także wiek i jego wpływ na występowanie efektu ramowania w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wieku przedstawiono w tabeli 24, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 24. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania w grupie wiekowej 18-30 lat, 31-50 lat i powyżej 50 lat (wskaźnik wypłat/odmów)

Wiek	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
18-30 lat	Nie	68	57,6	47	37,3	115	47,1
	Tak	50	42,4	79	62,7	129	52,9
	Ogółem	118	100,0	126	100,0	244	100,0
31-50 lat	Nie	85	65,9	41	38,0	126	53,2
	Tak	44	34,1	67	62,0	111	46,8
	Ogółem	129	100,0	108	100,0	237	100,0
Powyżej 50 lat	Nie	74	66,7	61	48,0	135	56,7
	Tak	37	33,3	66	52,0	103	43,3
	Ogółem	111	100,0	127	100,0	238	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 18-30 lat, $\chi^2(1, N = 244) = 10,10; p = 0,002; \Phi = 0,20$. W przypadku ramowania pozytywnego (grupa kontrolna) 62,7% osób w wieku 18-30 lat było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń, zaś w przypadku ramowania negatywnego w grupie eksperymentalnej, tylko 42,4% osób w tej grupie wiekowej było zainteresowanych ofertą.

Wykazano także istotną statystycznie różnicę między porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 31-50 lat, χ^2 $(1, N = 237) = 18,42; p < 0,001; \Phi = 0,28$. Analizy wykazały, że 62% osób w wieku 31-50 lat było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń w przypadku ramowania pozytywnego (grupa kontrolna), zaś w przypadku ramowania negatywnego (grupa eksperymentalna), tylko 34,1% osób było zainteresowanych ofertą. Przeprowadzone testy wykazały także istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie wiekowej powyżej 50 lat, χ^2 $(1, N = 238) = 8,38; p = 0,004; \Phi = 0,19$. W przypadku ramowania pozytywnego (grupa kontrolna) 52% osób w wieku powyżej 50 lat było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń, zaś w przypadku ramowania negatywnego w grupie eksperymentalnej, tylko 33,3% osób.

W następnej kolejności sprawdzono, czy dzietność ma wpływ na występowanie efektu ramowania w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od dzietności przedstawiono w tabeli 25., analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 25. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania w grupie osób posiadających dzieci i nieposiadających dzieci (wskaźnik wypłat/odmów)

Dzietność	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Nieposiadanie dzieci	Nie	120	62,5	80	42,6	200	52,6
	Tak	72	37,5	108	57,4	180	47,4
	Ogółem	192	100,0	188	100,0	380	100,0
Posiadanie dzieci	Nie	107	64,5	69	39,9	176	51,9
	Tak	59	35,5	104	60,1	163	48,1
	Ogółem	166	100,0	173	100,0	339	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie nieposiadających dzieci, $\chi^2(1, N = 380) = 15,16; p < 0,001$; $\Phi = 0,20$. Przeprowadzone testy wykazały, że 57,4% osób nieposiadających dzieci było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń w przypadku ramowania pozytywnego (grupa kontrolna), zaś w przypadku ramowania negatywnego (grupa eksperymentalna), tylko 37,5% osób było zainteresowanych ofertą.

Wykazano także istotną statystycznie różnicę między porównywanymi liczebnościami w grupie osób posiadających dzieci, $\chi^2(1, N = 339) = 20,49; p < 0,001$; $\Phi = 0,25$. Analizy wykazały, że 60,1% osób posiadających dzieci było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń w przypadku ramowania pozytywnego (grupa kontrolna), zaś w przypadku ramowania negatywnego (grupa eksperymentalna), tylko 35,5%.

Kolejno analizowano, czy wykształcenie ma wpływ na występowanie efektu ramowania w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wykształcenia przedstawiono w tabeli 26., analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 26. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania w grupie osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym, średnim i wyższym (wskaźnik wypłat/odmów)

Wykształcenie	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Podstawowe	Nie	3	60,0	1	20,0	4	40,0
	Tak	2	40,0	4	80,0	6	60,0
	Ogółem	5	100,0	5	100,0	10	100,0
Gimnazjalne	Nie	6	66,7	7	70,0	13	68,4
	Tak	3	33,3	3	30,0	6	31,6
	Ogółem	9	100,0	10	100,0	19	100,0
Średnie	Nie	111	65,3	76	40,6	187	52,4
	Tak	59	34,7	111	59,4	170	47,6
	Ogółem	170	100,0	187	100,0	357	100,0
Wyższe	Nie	107	61,5	65	40,9	172	51,7
	Tak	67	38,5	94	59,1	161	48,3
	Ogółem	174	100,0	159	100,0	333	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie i małą różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem średnim, $\chi^2(1, N = 357) = 21,7$; $p < 0,001$; $\Phi = 0,25$. W przypadku ramowania negatywnego (wskaźnik odmów) w grupie eksperymentalnej tylko 34,7% osób wyraziło zainteresowanie ofertą, podczas gdy w grupie kontrolnej, gdzie ramowano pozytywnie (wskaźnik wypłat) aż 59,4% było chętnych, by skorzystać z oferty. Dalsze analizy wykazały istotną statystycznie i małą różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem wyższym, χ^2 (1, N = 333) = 14,14; $p < 0,001$; $\Phi = 0,21$. W przypadku ramowania negatywnego (wskaźnik odmów) w grupie eksperymentalnej 38,5% osób było zainteresowanych ofertą, a w grupie kontrolnej, gdzie ramowano pozytywnie (wskaźnik wypłat) 59,1% chciało skorzystać z oferty.

Tabela 27. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania w grupie osób o dochodach miesięcznych wynoszących 0-2500zł, 2501-4000zł, 4001-5500zł, 5501-7000zł oraz powyżej 7000zł (wskaźnik wypłat/odmów)

Dochód	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
0-2500 zł	Nie	89	62,2	5	39,7	145	51,1
	Tak	54	37,8	85	60,3	139	48,9
	Ogółem	143	100,0	141	100,0	284	100,0
2501-4000 zł	Nie	73	55,7	44	37,6	117	47,2
	Tak	58	44,3	73	62,4	131	52,8
	Ogółem	131	100,0	117	100,0	248	100,0
4001-5500 zł	Nie	36	76,6	18	35,3	54	55,1
	Tak	11	23,4	33	64,7	44	44,9
	Ogółem	47	100,0	51	100,0	98	100,0
5501-7000 zł	Nie	20	83,3	12	48,0	32	65,3
	Tak	4	16,7	13	52,0	17	34,7
	Ogółem	24	100,0	25	100,0	49	100,0
Powyżej 7000 zł	Nie	9	69,2	19	70,4	28	70,0
	Tak	4	30,8	8	29,6	12	30,0
	Ogółem	13	100,0	27	100,0	40	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Kolejno sprawdzono, czy wielkość dochodu ma wpływ na związek ramowania a wyboru wariantu polisy. W tym celu wykonano analizy przy pomocy testu chi-kwadrat niezależności a wyniki zaprezentowano w tabeli 27.

Analiza wykazała istotną statystycznie i małą różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z miesięcznym dochodem wielkości 0-2500 zł, , χ^2 (1, N = 284) = 14,41; p < 0,001; Φ = 0,23. W przypadku ram negatywnych (wskaźnik odmów) w grupie eksperymentalnej 37,8% osób było zainteresowane ofertą, podczas gdy w grupie kontrolnej, gdzie ramowano pozytywnie (wskaźnik wypłat) 60,3% osób było chętnych, by skorzystać z oferty. Dalsze analizy wykazały istotną statystycznie i małą różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z miesięcznym dochodem wielkości 2501-4000 zł, , χ^2(1, N = 248) = 8,14; p = 0,005; Φ = 0,18. Gdy prezentowano informacje negatywnie (wskaźnik odmów) w grupie eksperymentalnej 44,3% osób było zainteresowane ofertą, podczas gdy w grupie kontrolnej, gdzie informacje prezentowano z pozytywnej perspektywy (wskaźnik wypłat) chętnych zainteresowane było 62,4% osób.
W grupie dochodowej 4001-5500 zł analizy wykazały istotną statystycznie i przeciętną różnicę, χ^2 (1, N = 98) = 16,87; p < 0,001; Φ = 0,41. W przypadku ram negatywnych (wskaźnik odmów) w grupie eksperymentalnej tylko 23,4% osób było zainteresowane ofertą, podczas gdy w grupie kontrolnej, gdzie ramowano pozytywnie (wskaźnik wypłat) było 64,7% osób chętnych, by skorzystać z oferty.

Natomiast wśród osób z dochodem 5501-7000 zł analizy wykazały istotną statystycznie i przeciętną różnicę, χ^2 (1, N = 49) = 6,75; p =0,016; Φ = 0,37. W przypadku ramowania negatywnego (wskaźnik odmów) w grupie eksperymentalnej 16,7% osób było zainteresowanych ofertą, a w grupie kontrolnej, gdzie ramowano pozytywnie (wskaźnik wypłat) 52% osób chciało skorzystać z oferty.

4.2.2. Wybór preferowanej polisy, a efekt ramowania z wykorzystaniem wskaźnika poleceń

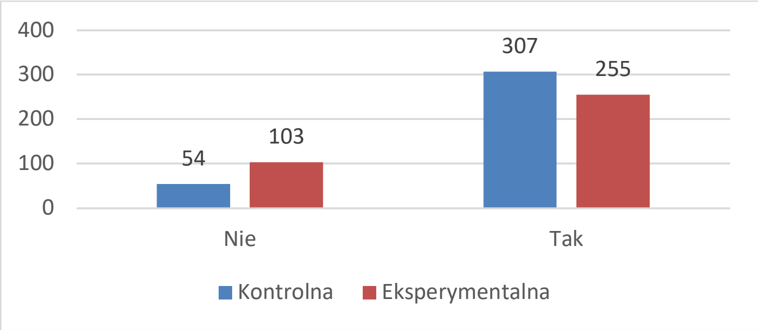
Celem analiz było przetestowanie, czy sposób ramowania wpływa na zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego. Różnicą pomiędzy sytuacjami decyzyjnymi z obecnej i wcześniejszej sekcji (odmowa/wypłata świadczenia), było przedstawienie innej informacji dotyczącej towarzystwa ubezpieczeniowego. W obecnie analizowanej sytuacji badanym został przedstawiony wskaźnik rekomendowania towarzystwa przez klientów (grupa kontrolna) oraz wskaźnik odradzania przez klientów współpracy z towarzystwem (grupa eksperymentalna).

Podobnie, jak poprzednio zauważamy, że sposób ramowania ma istotny wpływ na zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego, χ^2 (1, N = 719) = 20,1; $p < 0{,}001$; V = 0,167. Analizy wykazały, że 85,04% osób z grupy kontrolnej, które otrzymały informację o 90% poleceń firmy przez klientów (ramowanie pozytywne), było zainteresowanych skorzystaniem z oferty. W przypadku ramowania negatywnego (grupa eksperymentalna), w którym osoby badane otrzymały informację, że firmę odradza 10% klientów, 71,23% osób wyraziło zainteresowanie ofertą. Szczegółowe wyniki przedstawione są na wykresie 3 i w tabeli 28. Ramowanie pozytywne wpłynęło na większy poziom zainteresowania ofertą w porównaniu do ramowania negatywnego.

Tabela 28. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania (grupa kontrolna – ramowania pozytywne, tj. polecanie vs. eksperymentalna – ramowanie negatywne, tj. odradzanie)

Ramowanie, wsk. wypłat	Eksperymentalna		Kontrolna		Suma	
	N	%	N	%	N	%
Nie	103	28,77	54	14,96	157	21,84
Tak	255	71,23	307	85,04	562	78,16
Suma	358	100	361	100	719	100

Źródło: Opracowanie własne.



Rysunek 3. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania (grupa kontrolna – ramowania pozytywne, tj. polecanie vs. eksperymentalna – ramowanie negatywne, tj. odradzanie)

Źródło: Opracowanie własne.

W następnej kolejności sprawdzono, czy płeć ma wpływ na występowanie efektu ramowania w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 29, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 29. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania (grupa kontrolna – ramowania pozytywne, tj. polecanie vs. eksperymentalna – ramowanie negatywne, tj. odradzanie) w grupie kobiet i mężczyzn

Płeć	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Kobiety	Nie	43	28,9	22	13,4	65	20,8
	Tak	106	71,1	142	86,6	248	79,2
	Suma	149	100,0	164	100,0	313	100,0
Mężczyźni	Nie	60	28,7	32	16,2	92	22,7
	Tak	149	71,3	165	83,8	314	77,3
	Suma	209	100,0	197	100,0	406	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie kobiet, χ^2 (1, N = 313) = 11,32; p = 0,001; V = 0,19. W grupie kontrolnej, która skupiała się na ramowaniu pozytywnym (90% poleceń), zainteresowanie ofertą wyraziło 86,6% kobiet, podczas, gdy w grupie

eksperymentalnej, w której ramowanie było negatywne (10% osób odradza), zainteresowanie ofertą wyraziło 71,1% osób.

W przypadku mężczyzn analiza również wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy liczebnościami, χ^2 (1, N = 406) = 8,99; p = 0,003; V = 0,15. Zainteresowanych ofertą w grupie kontrolnej było 83,8% mężczyzn, zaś w grupie eksperymentalnej 71,3%.

Analizie poddano także, czy wiek ma wpływ na występowanie efektu ramowania w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń (wskaźnik poleceń). Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 30, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 30. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania (grupa kontrolna – ramowania pozytywne, tj. polecanie vs. eksperymentalna – ramowanie negatywne, tj. odradzanie) w grupie wiekowej 18-30 lat, 31-50 lat i powyżej 50 lat.

Wiek	**Pakiet**	**Eksperymentalna**		**Kontrolna**		**Ogółem**	
		N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
18-30 lat	Nie	23	19,5	15	11,9	38	15,6
	Tak	95	80,5	111	88,1	206	84,4
	Ogółem	118	100,0	126	100,0	244	100,0
31-50 lat	Nie	31	24,0	10	9,3	41	17,3
	Tak	98	76,0	98	90,7	196	82,7
	Ogółem	129	100,0	108	100,0	237	100,0
Powyżej 50 lat	Nie	49	44,1	29	22,8	78	32,8
	Tak	62	55,9	98	77,2	160	67,2
	Ogółem	111	100,0	127	100,0	238	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza nie wykazała istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 18-30 lat, χ^2 (1, N = 244) = 2,67; p = 0,114; Φ = 0,10.

Wykazano natomiast istotną statystycznie różnicę między porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 31-50 lat, χ^2 (1, N = 237) = 8,87; p = 0,003; Φ = 0,19. Analizy wykazały, że 90,7% osób w wieku 31-50 lat było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń w przypadku ramowania

pozytywnego (grupa kontrolna), zaś w przypadku ramowania negatywnego (grupa eksperymentalna), tylko 76% osób było zainteresowanych ofertą.

Przeprowadzone testy wykazały także istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie wiekowej powyżej 50 lat, χ^2 (1, N = 238) = 12,21; p = 0,001; Φ = 0,23. W przypadku ramowania pozytywnego (grupa kontrolna) 77,2% osób w wieku powyżej 50 lat było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń, zaś w przypadku ramowania negatywnego w grupie eksperymentalnej, tylko 55,9% osób.

W następnej kolejności sprawdzono, czy dzietność ma wpływ na występowanie efektu ramowania w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 31, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 31. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania (grupa kontrolna – ramowania pozytywne, tj. polecanie vs. eksperymentalna – ramowanie negatywne, tj. odradzanie) w grupie osób posiadających dzieci i nieposiadających dzieci

Dzietność	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Nieposiadanie dzieci	Nie	49	25,5	27	14,4	76	20,0
	Tak	143	74,5	161	85,6	304	80,0
	Ogółem	192	100,0	188	100,0	380	100,0
Posiadanie dzieci	Nie	54	32,5	27	15,6	81	23,9
	Tak	112	67,5	146	84,4	258	76,1
	Ogółem	166	100,0	173	100,0	339	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób nieposiadających dzieci, χ^2 (1, N = 380) = 7,39; p = 0,007; Φ = 0,14. Przeprowadzone testy wykazały, że 85,6% osób nieposiadających dzieci było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń w przypadku ramowania pozytywnego (grupa kontrolna), zaś w przypadku ramowania negatywnego (grupa eksperymentalna), tylko 74,5% osób było zainteresowanych ofertą.

Wykazano także istotną statystycznie różnicę między porównywanymi liczebnościami w grupie osób posiadających dzieci, χ^2 (1, N = 339) = 13,34; p < 0,001; Φ = 0,20. Analizy wykazały, że 84,4% osób posiadających dzieci było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń w przypadku ramowania pozytywnego (grupa kontrolna), zaś w przypadku ramowania negatywnego (grupa eksperymentalna), tylko 67,5%.

Następnie sprawdzono, czy wykształcenie ma wpływ na występowanie efektu ramowania z wykorzystaniem wskaźnika rekomendacji. W tym celu wykonano analizy przy pomocy testu chi-kwadrat niezależności a wyniki zaprezentowano w tabeli 32.

Tabela 32. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania (grupa kontrolna – polecanie vs. eksperymentalna – ramowanie negatywne, tj. odradzanie) w grupie osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym, średnim i wyższym

Wykształcenie	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Podstawowe	Nie	2	40,0	1	20,0	3	30,0
	Tak	3	60,0	4	80,0	7	70,0
	Ogółem	5	100,0	5	100,0	10	100,0
Gimnazjalne	Nie	2	22,2	0	0,0	2	10,5
	Tak	7	77,8	10	100,0	17	89,5
	Ogółem	9	100,0	10	100,0	19	100,0
Średnie	Nie	49	28,8	33	17,6	82	23,0
	Tak	121	71,2	154	82,4	275	77,0
	Ogółem	170	100,0	187	100,0	357	100,0
Wyższe	Nie	50	28,7	20	12,6	70	21,0
	Tak	124	71,3	139	87,4	263	79,0
	Ogółem	174	100,0	159	100,0	333	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie i małą różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem średnim, χ^2 (1, N = 357) = 6,29; p = 0,016; Φ = 0,13. W przypadku ramowania negatywnego (odradzanie) w grupie eksperymentalnej 71,2% osób wyraziło zainteresowanie

ofertą, podczas gdy w grupie kontrolnej, gdzie ramowano pozytywnie (polecanie) aż 82,4% było chętnych, by skorzystać z oferty.

Wśród osób z wykształceniem wyższym analizy wykazały istotną statystycznie i małą różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami, χ^2 (1, N = 333) = 13,06; p < 0,001; Φ = 0,20. W przypadku ramowania negatywnego (odradzanie) w grupie eksperymentalnej 71,3% osób było zainteresowanych ofertą, a w grupie kontrolnej, gdzie ramowano pozytywnie (polecanie) 87,4% chciało skorzystać z oferty.

Kolejno analizowano, czy dochód ma wpływ na występowanie efektu ramowania z wykorzystaniem wskaźnika rekomendacji. W tym celu wykonano analizy przy pomocy testu chi-kwadrat niezależności a wyniki zaprezentowano w tabeli 33.

Tabela 33. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od sposobu ramowania (grupa kontrolna – polecanie vs. eksperymentalna – ramowanie negatywne, tj. odradzanie) w grupie osób o dochodach miesięcznych wynoszących 0-2500zł, 2501-4000zł, 4001-5500zł, 5501-7000zł oraz powyżej 7000zł

Dochód	**Pakiet**	**Eksperymentalna**		**Kontrolna**		**Ogółem**	
		N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
0-2500 zł	Nie	46	32,2	24	17,0	70	24,6
	Tak	97	67,8	117	83,0	214	75,4
	Ogółem	143	100,0	141	100,0	284	100,0
2501-4000 zł	Nie	30	22,9	14	12,0	44	17,7
	Tak	101	77,1	103	88,0	204	82,3
	Ogółem	131	100,0	117	100,0	248	100,0
4001-5500 zł	Nie	16	34,0	8	15,7	24	24,5
	Tak	31	66,0	43	84,3	74	75,5
	Ogółem	47	100,0	51	100,0	98	100,0
5501-7000 zł	Nie	7	29,2	4	16,0	11	22,4
	Tak	17	70,8	21	84,0	38	77,6
	Ogółem	24	100,0	25	100,0	49	100,0
Powyżej 7000 zł	Nie	4	30,8	4	14,8	8	20,0
	Tak	9	69,2	23	85,2	32	80,0
	Ogółem	13	100,0	27	100,0	40	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie i małą różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z miesięcznym dochodem wielkości 0-2500 zł, , χ^2 (1, N = 284) = 8,77; p = 0,004; Φ = 0,18. W przypadku ram negatywnych (odradzanie) w grupie eksperymentalnej 67,8% osób było zainteresowane ofertą, podczas gdy w grupie kontrolnej, gdzie ramowano pozytywnie (polecanie) 83% osób było chętnych, aby skorzystać z oferty.

Dalsze analizy wykazały istotną statystycznie i małą różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z miesięcznym dochodem wielkości 2501-4000 zł, , χ^2 (1, N = 248) = 5,06; p = 0,030; Φ = 0,14. Gdy prezentowano informacje negatywnie (odradzanie) w grupie eksperymentalnej 77,1% osób było zainteresowane ofertą, podczas gdy w grupie kontrolnej, gdzie informacje prezentowano z pozytywnej perspektywy (polecanie) chętnych zainteresowane było 88% osób.

4.3. Wpływ efektu gratisu na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie

Analizy miały na celu weryfikację, czy uwzględnienie działań marketingowych w formie dodania gratisu do standardowej oferty, wpłynie na wzrost zainteresowania ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego (informacja o gratisie w formie badań profilaktycznych była przedstawiona w scenariuszu zaprezentowanym grupie eksperymentalnej; grupa kontrolna nie miała przedstawionej takiej informacji).

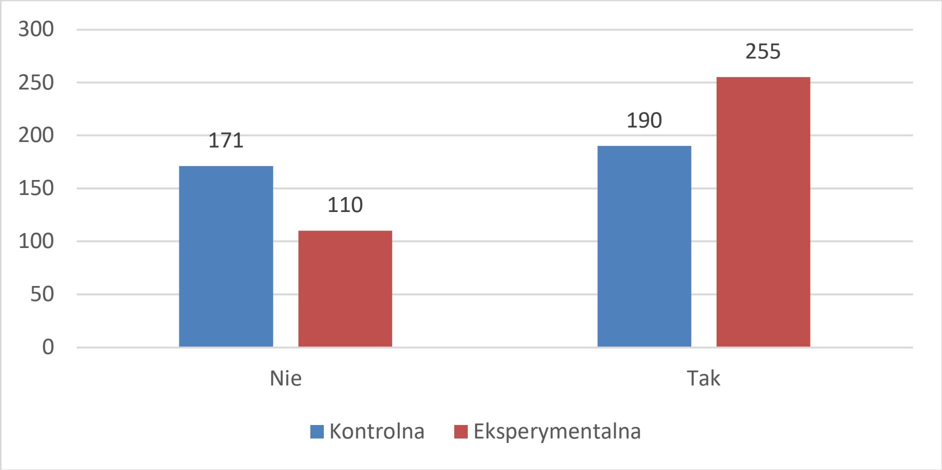
Tabela 34. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od występowania efektu gratisu

Efekt gratisu	Eksperymentalna		Kontrolna		Suma	
	N	%	N	%	N	%
Nie	110	30,73	171	47,37	281	39,08
Tak	248	69,27	190	52,63	438	60,92
Suma	358	100,00	361	100,00	719	100,00

Źródło: Opracowanie własne.

Wyniki pokazują, że uwzględnienie gratisu jako elementu oferty istotnie zwiększa zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w porównaniu

do oferty bez dodatkowego gratisu, χ^2 (1, N = 719) = 20,9; p < 0,001; V = 0,171. Szczegółowe wyniki przedstawione są na wykresie 4 i w tabeli 34.



Rysunek 4. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od występowania efektu gratisu (grupa kontrolna – brak efektu gratisu vs. eksperymentalna – obecność efektu gratisu).

Źródło: Opracowanie własne.

W ramach analiz szczegółowych zweryfikowano, czy płeć ma wpływ na występowanie efektu gratisu w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 35, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 35. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od występowania efektu gratisu w grupie kobiet i mężczyzn

Płeć	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Kobiety	Nie	51	34,2	76	46,3	127	40,6
	Tak	98	65,8	88	53,7	186	59,4
	Suma	149	100,0	164	100,0	313	100,0
Mężczyźni	Nie	59	28,2	95	48,2	154	37,9
	Tak	150	71,8	102	51,8	252	62,1
	Suma	209	100.0	197	100.0	406	100.0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie kobiet, χ^2 (1, N = 313) = 4,75; p = 0,038; V = -0,12. Analizy wykazały, że 65,8% kobiet w grupie eksperymentalnej (wariant z gratisem) było zainteresowanych ofertą, natomiast w grupie kontrolnej tylko 53,7% wyraziło zainteresowanie ofertą.

W przypadku mężczyzn analiza również wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy liczebnościami, χ^2 (1, N = 406) = 17,22; p < 0,001; V = -0,21. Zainteresowanych ofertą w grupie eksperymentalnej było 71,8% mężczyzn, zaś w grupie kontrolnej 51,8%.

Dodatkowo przeanalizowano czy wiek ma wpływ na występowanie efektu gratisu w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 36, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 36. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od występowania efektu gratisu w grupie wiekowej 18-30 lat, 31-50 lat i powyżej 50 lat.

Wiek	**Odpowiedź**	**Eksperymentalna**		**Kontrolna**		**Ogółem**	
		N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
18-30 lat	Nie	23	19,5	61	48,4	84	34,4
	Tak	95	80,5	65	51,6	160	65,6
	Ogółem	118	100,0	126	100,0	244	100,0
31-50 lat	Nie	38	29,5	49	45,4	87	36,7
	Tak	91	70,5	59	54,6	150	63,3
	Ogółem	129	100,0	108	100,0	237	100,0
Powyżej 50 lat	Nie	49	44,1	61	48,0	110	46,2
	Tak	62	55,9	66	52,0	128	53,8
	Ogółem	111	100,0	127	100,0	238	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 18-30 lat, χ^2 (1, N = 244) = 22,58; p < 0,001; Φ = -0,30. Badania wykazały, że 80,5% osób z grupy eksperymentalnej, którym została przedstawiona opcja z gratisem, było zainteresowanych skorzystaniem

z oferty. Natomiast w przypadku grupy kontrolnej, która miała przedstawioną ofertę standardową bez gratisów, tylko 51,6% wyraziło zainteresowanie ofertą zakładu ubezpieczeń.

Wykazano także istotną statystycznie różnicę między porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 31-50 lat, χ^2 (1, N = 237) = 6,41; p = 0,015; Φ = -0,16. Analizy wykazały, że 70,5% osób w wieku 31-50 lat było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń w przypadku oferowania gratisu (grupa eksperymentalna), zaś w przypadku oferty bez gratisu (grupa kontrolna), tylko 54,6% osób było zainteresowanych ofertą.

Przeprowadzone testy nie wykazały istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie wiekowej powyżej 50 lat, χ^2 (1, N = 238) = 0,36; p = 0,603 Φ = -0,04. W grupie eksperymentalnej zainteresowanie ofertą z gratisem wyraziło 55,9%, podczas gdy w grupie kontrolnej 52% osób było zainteresowanych ofertą standardową.

W następnej kolejności sprawdzono, czy dzietność ma wpływ na występowanie efektu gratisu w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od posiadania dzieci przedstawiono w tabeli 37, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 37. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego w zależności od występowania efektu gratisu w grupie osób posiadających dzieci i nieposiadających dzieci

Dzietność	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Nieposiadanie dzieci	Nie	50	26,0	100	53,2	150	39,5
	Tak	142	74,0	88	46,8	230	60,5
	Ogółem	192	100,0	188	100,0	380	100,0
Posiadanie dzieci	Nie	60	36,1	71	41,0	131	38,6
	Tak	106	63,9	102	59,0	208	61,4
	Ogółem	166	100,0	173	100,0	339	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób nieposiadających dzieci, χ^2 (1, N = 380) = 29,31; p < 0,001; Φ = -0,28. Wykazano, że 74% osób nieposiadających dzieci było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń w grupie eksperymentalnej (wariant z gratisem), a tylko 46,8% osób w grupie kontrolnej (wariant bez gratisu).

Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób posiadających dzieci, χ^2 (1, N = 339) = 0,86; p = 0,374; Φ = -0,05. Analizy wykazały, że 63,9% osób posiadających dzieci było zainteresowanych ofertą zakładu ubezpieczeń w przypadku grupy eksperymentalnej, zaś w przypadku grupy kontrolnej 59% osób wyraziło zainteresowanie.

Kolejno analizowano czy wykształcenie ma wpływ na występowanie efektu gratisu. W tym celu wykonano analizy przy pomocy testu chi-kwadrat niezależności a wyniki zaprezentowano w tabeli 38.

Tabela 38. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego a efekt gratisu w grupie osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym, średnim i wyższym

Wykształcenie	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Podstawowe	Nie	1	20,0	3	60,0	4	40,0
	Tak	4	80,0	2	40,0	6	60,0
	Ogółem	5	100,0	5	100,0	10	100,0
Gimnazjalne	Nie	4	44,4	4	40,0	8	42,1
	Tak	5	55,6	6	60,0	11	57,9
	Ogółem	9	100,0	10	100,0	19	100,0
Średnie	Nie	50	29,4	100	53,5	150	42,0
	Tak	120	70,6	87	46,5	207	58,0
	Ogółem	170	100,0	187	100,0	357	100,0
Wyższe	Nie	55	31,6	64	40,3	119	35,7
	Tak	119	68,4	95	59,7	214	64,3
	Ogółem	174	100,0	159	100,0	333	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie i małą różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem średnim, χ^2 (1, N

= 357) = 21,17; p < 0,001; Φ = -0,24. Badanie wykazało, że w grupie eksperymentalnej (obecność gratisu) aż 70,6% osób było zainteresowane ofertą, podczas gdy w grupie kontrolnej (brak gratisu) tylko 46,5% wyraziło zainteresowanie.

Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem wyższym, χ^2 (1, N = 333) = 2,7; p = 0,110; Φ = -0,09.

Dodatkowo sprawdzano czy dochód ma wpływ na występowanie efektu gratisu w stosunku do zainteresowania ofertą zakładu ubezpieczeń. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 39, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 39. Zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego a efekt gratisu w grupie osób o dochodach miesięcznych wynoszących 0-2500zł, 2501-4000zł, 4001-5500zł, 5501-7000zł oraz powyżej 7000zł

Dochód	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
0-2500 zł	Nie	48	33,6	72	51,1	120	42,3
	Tak	95	66,4	69	48,9	164	57,7
	Ogółem	143	100,0	141	100,0	284	100,0
2501-4000 zł	Nie	34	26,0	55	47,0	89	35,9
	Tak	97	74,0	62	53,0	159	64,1
	Ogółem	131	100,0	117	100,0	248	100,0
4001-5500 zł	Nie	16	34,0	21	41,2	37	37,8
	Tak	31	66,0	30	58,8	61	62,2
	Ogółem	47	100,0	51	100,0	98	100,0
5501-7000 zł	Nie	7	29,2	8	32,0	15	30,6
	Tak	17	70,8	17	68,0	34	69,4
	Ogółem	24	100,0	25	100,0	49	100,0
Powyżej 7000 zł	Nie	5	38,5	15	55,6	20	50,0
	Tak	8	61,5	12	44,4	20	50,0
	Ogółem	13	100,0	27	100,0	40	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotną statystycznie i małą różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z miesięcznym dochodem wielkości 0-2500 zł, , χ^2 (1, N = 284) = 8,91; p = 0,004; Φ = -0,18. W przypadku grupy eksperymentalnej, która dostała informację o gratisie 66,4% wyraziło zainteresowanie ofertą, podczas gdy w grupie kontrolnej, która nie miała zaprezentowanego gratisu tylko 48,9% było zainteresowanych.

Dalsze analizy wykazały istotną statystycznie i małą różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z miesięcznym dochodem wielkości 2501-4000 zł, , χ^2 (1, N = 248) = 11,91; p = 0,001; Φ = -0,22. W grupie eksperymentalnej (informacja o gratisie) 74% osób wykazało zainteresowanie ofertą, zaś w grupie eksperymentalnej (brak gratisu) tylko 53%.

4.4. Wpływ perswazyjnej informacji na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie

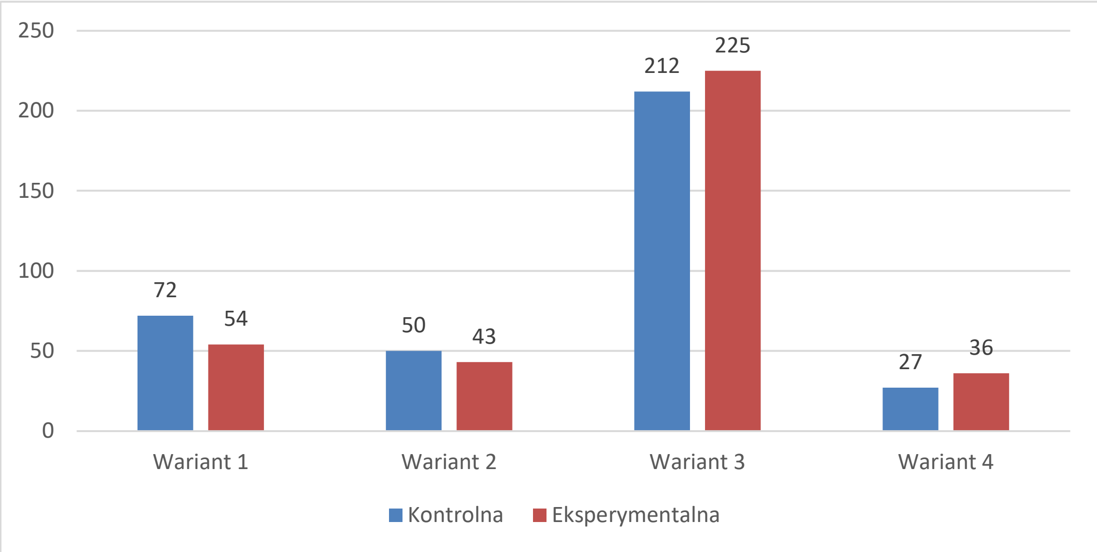
Celem kolejnej analizy było sprawdzenie, czy oddziaływanie na wyobraźnię potencjalnych nabywców polisy (torowanie) wpływa na skłonność do wyboru wariantu ubezpieczenia. Osoby z grupy eksperymentalnej zapoznawały się ze scenariuszem, w którym opisana była historia klienta, dla którego poszerzony zakres ubezpieczenia na życia pozwolił komfortowo przejść przez trudną sytuację życiową. Grupa kontrolna nie otrzymywała takiej informacji.

Tabela 40. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia, a perswazyjna informacja (grupa kontrolna – brak perswazyjnej informacji vs eksperymentalna – perswazyjna informacja)

Perswazyjna informacja	**Eksperymentalna**		**Kontrolna**		**Suma**	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Wariant 1	54	15,08	72	19,94	126	17,52
Wariant 2	43	12,01	50	13,85	93	12,94
Wariant 3	225	62,85	212	58,73	437	60,78
Wariant 4	36	10,06	27	7,48	63	8,76
Suma	358	100	361	100,00	719	100,00

Źródło: Opracowanie własne.

Analizy wskazały, że perswazyjna informacja nie zmieniała istotnie preferencji badanych względem preferencji polis ubezpieczeniowych, χ^2 (3, N = 719) = 4,76; p = 0,190; V = 0,081. Szczegółowe wyniki przedstawione są na wykresie 5. i w tabeli 40.



Rysunek 5. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia, a perswazyjna informacja (grupa kontrolna – brak perswazyjnej informacji vs eksperymentalna – perswazyjna informacja)

Źródło: Opracowanie własne.

W ramach analiz szczegółowych sprawdzono, czy płeć ma wpływ na występowanie efektu torowania poprzez perswazyjną informację w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 41, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie kobiet, χ^2 (3, N = 313) = 0,56; p = 0,905; V = 0,04.

W przypadku mężczyzn analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy liczebnościami, χ^2 (3, N = 406) = 8,41; p = 0,038; V = 0,14. Wyniki pokazują, że mężczyźni z grupy eksperymentalnej, którym przedstawiono perswazyjną informację częściej wybierali wariant 3 i 4, a rzadziej wariant 1 i 2, aniżeli mężczyźni z grupy kontrolnej.

Tabela 41. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia, a perswazyjna informacja w grupie kobiet i mężczyzn

Płeć	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Kobiety	Wariant 1	28	18,8	30	18,3	58	18,5
	Wariant 2	19	12,8	20	12,2	39	12,5
	Wariant 3	87	58,4	101	61,6	188	60,1
	Wariant 4	15	10,1	13	7,9	28	8,9
	Suma:	149	100,0	164	100,0	313	100,0
Mężczyźni	Wariant 1	26	12,4	42	21,3	68	16,7
	Wariant 2	24	11,5	30	15,2	54	13,3
	Wariant 3	138	66,0	111	56,3	249	61,3
	Wariant 4	21	10,0	14	7,1	35	8,6
	Suma:	209	100,0	197	100,0	406	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Kolejno poddano analizie czy wiek ma wpływ na występowanie efektu torowania w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wieku przedstawiono w tabeli 42, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic w grupie osób w wieku 18-30 lat, χ^2 (3, N = 244) = 7,44; p = 0,059; V = 0,17. Nie stwierdzono również istotnej statystycznie różnicy pomiędzy liczebnościami w grupie wiekowej 31-50 lat, χ^2 (3, N = 237) = 4,92; p = 0,178; V = 0,14. Także w grupie wiekowej powyżej 50 lat nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami , χ^2 (3, N = 238) = 1,44; p = 0,697; V = 0,08.

Tabela 42. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia, a perswazyjna informacja w grupach wiekowych: 18-30 lat, 31-50 lat, powyżej 50 lat

Wiek	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
18-30 lat	Wariant 1	6	5,1	16	12,7	22	9,0
	Wariant 2	10	8,5	14	11,1	24	9,8
	Wariant 3	85	72,0	87	69,0	172	70,5
	Wariant 4	17	14,4	9	7,1	26	10,7
	Ogółem	118	100,0	126	100,0	244	100,0
31-50 lat	Wariant 1	13	10,1	20	18,5	33	13,9
	Wariant 2	12	9,3	10	9,3	22	9,3
	Wariant 3	92	71,3	73	67,6	165	69,6
	Wariant 4	12	9,3	5	4,6	17	7,2
	Ogółem	129	100,0	108	100,0	237	100,0
Powyżej 50 lat	Wariant 1	35	31,5	36	28,3	71	29,8
	Wariant 2	21	18,9	26	20,5	47	19,7
	Wariant 3	48	43,2	52	40,9	100	42,0
	Wariant 4	7	6,3	13	10,2	20	8,4
	Ogółem	111	100,0	127	100,0	238	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Następnie analizowano, czy posiadanie dzieci ma wpływ na występowanie efektu torowania w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od dzietności przedstawiono w tabeli 43. analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy grupą eksperymentalną, a kontrolną wśród osób nieposiadających dzieci, χ^2 (3, N =380) = 8,37; *p* = 0,039; V = 0,15. Można zauważyć, że osoby nieposiadające dzieci z grupy eksperymentalnej częściej niż w grupie kontrolnej wybierały wariant 3 i 4, a rzadziej wariant 2 i 1.

Wyniki analizy okazały się jednak niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic wśród osób posiadających dzieci, χ^2 (3, N = 339) = 0,62; *p* = 0,893; V = 0,04.

Tabela 43. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia, a perswazyjna informacja w grupie osób posiadających dzieci i nieposiadających dzieci

Dzietność	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Nieposiadanie dzieci	Wariant 1	19	9,9	34	18,1	53	13,9
	Wariant 2	18	9,4	20	10,6	38	10,0
	Wariant 3	133	69,3	123	65,4	256	67,4
	Wariant 4	22	11,5	11	5,9	33	8,7
	Ogółem	192	100,0	188	100,0	380	100,0
Posiadanie dzieci	Wariant 1	35	21,1	38	22,0	73	21,5
	Wariant 2	25	15,1	30	17,3	55	16,2
	Wariant 3	92	55,4	89	51,4	181	53,4
	Wariant 4	14	8,4	16	9,2	30	8,8
	Ogółem	166	100,0	173	100,0	339	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Kolejno poddano analizie czy wykształcenie ma wpływ na występowanie efektu torowania w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wykształcenia przedstawiono w tabeli 44, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym, średnim i wyższym.

Tabela 44. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia, a perswazyjna informacja w grupie osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym, średnim i wyższym

Wykształcenie	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Podstawowe	Wariant 1	1	20,0	2	40,0	3	30,0
	Wariant 2	1	20,0	0	0,0	1	10,0
	Wariant 3	3	60,0	2	40,0	5	50,0
	Wariant 4	0	0,0	1	20,0	1	10,0
	Ogółem	5	100,0	5	100,0	10	100,0
Gimnazjalne	Wariant 1	3	33,3	1	10,0	4	21,1
	Wariant 2	0	0,0	2	20,0	2	10,5
	Wariant 3	6	66,7	7	70,0	13	68,4
	Ogółem	9	100,0	10	100,0	19	100,0
Średnie	Wariant 1	29	17,1	43	23,0	72	20,2
	Wariant 2	19	11,2	29	15,5	48	13,4
	Wariant 3	105	61,8	102	54,5	207	58,0
	Wariant 4	17	10,0	13	7,0	30	8,4
	Ogółem	170	100,0	187	100,0	357	100,0
Wyższe	Wariant 1	21	12,1	26	16,4	47	14,1
	Wariant 2	23	13,2	19	11,9	42	12,6
	Wariant 3	111	63,8	101	63,5	212	63,7
	Wariant 4	19	10,9	13	8,2	32	9,6
	Ogółem	174	100,0	159	100,0	333	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Następnie zweryfikowano czy dochód ma wpływ na występowanie efektu torowania w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od dochodu przedstawiono w tabeli 45, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób

o dochodach miesięcznych wynoszących 0-2500zł, 2501-4000zł, 4001-5500zł, 5501-7000zł oraz powyżej 7000zł.

Tabela 45. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia, a perswazyjna informacja w grupie osób o dochodach miesięcznych wynoszących 0-2500zł, 2501-4000zł, 4001-5500zł, 5501-7000zł oraz powyżej 7000zł

Dochód	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
0-2500 zł	Wariant 1	23	16,1	30	21,3	53	18,7
	Wariant 2	13	9,1	21	14,9	34	12,0
	Wariant 3	93	65,0	82	58,2	175	61,6
	Wariant 4	14	9,8	8	5,7	22	7,7
	Ogółem	143	100,0	141	100,0	284	100,0
2501-4000 zł	Wariant 1	18	13,7	26	22,2	44	17,7
	Wariant 2	19	14,5	15	12,8	34	13,7
	Wariant 3	80	61,1	70	59,8	150	60,5
	Wariant 4	14	10,7	6	5,1	20	8,1
	Ogółem	131	100,0	117	100,0	248	100,0
4001-5500 zł	Wariant 1	8	17,0	9	17,6	17	17,3
	Wariant 2	4	8,5	8	15,7	12	12,2
	Wariant 3	32	68,1	28	54,9	60	61,2
	Wariant 4	3	6,4	6	11,8	9	9,2
	Ogółem	47	100,0	51	100,0	98	100,0
5501-7000 zł	Wariant 1	4	16,7	4	16,0	8	16,3
	Wariant 2	7	29,2	3	12,0	10	20,4
	Wariant 3	11	45,8	16	64,0	27	55,1
	Wariant 4	2	8,3	2	8,0	4	8,2
	Ogółem	24	100,0	25	100,0	49	100,0
Powyżej 7000 zł	Wariant 1	1	7,7	3	11,1	4	10,0
	Wariant 2	0	0,0	3	11,1	3	7,5
	Wariant 3	9	69,2	16	59,3	25	62,5
	Wariant 4	3	23,1	5	18,5	8	20,0
	Ogółem	13	100,0	27	100,0	40	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

4.5. Wpływ otoczenia na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie

Celem analizy była weryfikacja, czy społeczny dowód słuszności w postaci opinii bliskich osób, opinii ekspertów, czy rankingów internetowych wpływa na wybór towarzystwa ubezpieczeniowego. Badani otrzymywali informację o 4 towarzystwach: w odniesieniu do jednego nie były przedstawione żadne dodatkowe informacje pozwalające na weryfikację jego jakości, drugie towarzystwo było rekomendowane przez osoby bliskie z rodziny, trzecie towarzystwo było polecane przez ekspertów, zaś czwarte miało najwięcej pozytywnych opinii wśród użytkowników Internetu. Różnica pomiędzy grupą kontrolną i eksperymentalną polegała na tym, że w grupie kontrolnej ceny ubezpieczeń we wszystkich towarzystwach były jednakowe (tj. 49 zł miesięcznie), w grupie eksperymentalnej, ceny kolejnych towarzystw były wyższe od poprzednich (odpowiednio 49 zł, 52 zł, 56 zł i 59 zł).

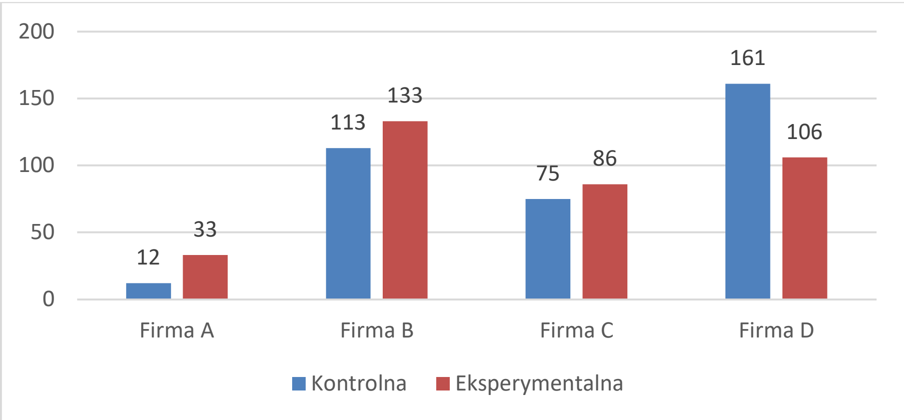
Wyniki pokazały, że istnieją statystycznie istotne różnice pomiędzy grupą kontrolną i grupą eksperymentalną, χ^2 (3, N = 719) = 23,5; p < 0,001; V = 0,181. Bardziej szczegółowe analizy pokazują, że w grupie kontrolnej badani istotnie częściej podążali za opiniami znalezionymi w Internecie (wartość skorygowana reszt = 4,2; krytyczna wartość z poprawką Bonferroniego = -2,638 oraz 2,638) oraz istotnie rzadziej wybierali towarzystwo, odnośnie którego nie było przedstawionych żadnych informacji (wartość skorygowana reszt = -3,3; krytyczna wartość z poprawką Bonferroniego = -2,638 oraz 2,638).

W odniesieniu do źródeł informacji, za którymi badani byli najbardziej skłonni podążać widzimy, że nastąpiła pewna zmiana względem preferowanego pierwszego wyboru wariantu polisy. W przypadku grupy kontrolnej najbardziej preferowane było ubezpieczenie o największej liczbie pozytywnych opinii w Internecie, jednak w przypadku grupy eksperymentalnej najbardziej preferowaną opcją stało się ubezpieczenie rekomendowane przez bliskich z rodziny. Dla przypomnienia: w wersji eksperymentalnej firma o największej liczbie pozytywnych opinii w Internecie była firmą oferującą najdroższe ubezpieczenie, stąd spadek preferencji. Szczegółowe wyniki przedstawione są na wykresie 6 i w tabeli 46.

Tabela 46. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wpływu otoczenia i wysokości składki

Torowanie	Eksperymentalna		Kontrolna		Suma	
	N	%	N	%	N	%
Firma A	33	9,22	12	3,32	45	6,26
Firma B	133	37,15	113	31,30	246	34,21
Firma C	86	24,02	75	20,78	161	22,39
Firma D	106	29,61	161	44,60	267	37,14
Suma	358	100,00	361	100,00	719	100,00%

Źródło: Opracowanie własne.



Rysunek 6. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wpływu otoczenia i wysokości składki (grupa kontrolna – równa cena wszystkich ubezpieczeń vs. eksperymentalna – rosnąca ceny kolejnych wariantów).

Źródło: Opracowanie własne.

W następnej kolejności sprawdzono, czy płeć jest czynnikiem różnicującym decyzje w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie, gdy są one podejmowane pod wpływem otoczenia. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w Tabeli 47, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie kobiet, χ^2 (3, N = 313) = 19,57; p <0,001; V = 0,25.

Bardziej szczegółowe analizy pokazują, że badane kobiety z grupy eksperymentalnej częściej niż badane kobiety z grupy kontrolnej, wybierały firmę oferującą ubezpieczenie na życie, kierując się opinią osób z rodziny i opinią ekspertów. Aż 43,30% kobiet w grupie kontrolnej, które wybierały spośród firm

oferujących tę samą składkę podążało za opiniami w Internecie, 34,80% z nich sugerowało się opinią rodziny, 20,70% uznało za ważną przy dokonaniu wyboru opinię ekspertów, a 1,20% kobiet było skłonne wybrać firmę, o której nie miało żadnej informacji. W grupie eksperymentalnej nastąpiła manipulacja kwotą składki i preferencje wyboru zmieniły się względem grupy kontrolnej. Najwięcej kobiet aż 42,3% kierowało się opinią rodziny (była to druga w kolejności najtańsza opcja), następnie 25,5% kobiet kierowało się opiniami z Internetu (najdroższa opcja cenowa), 22,1% preferowało firmę, którą polecali eksperci (trzecia opcja cenowa), a 10,1% kobiet wybrało firmę, o której nie było żadnych informacji, ale była najtańsza.

Tabela 47. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wpływu otoczenia i wysokości składki w grupie kobiet i mężczyzn

Płeć	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Kobiety	Firma A	15	10,1	2	1,2	17	5,4
	Firma B	63	42,3	57	34,8	120	38,3
	Firma C	33	22,1	34	20,7	67	21,4
	Firma D	38	25,5	71	43,3	109	34,8
	Ogółem	149	100,0	164	100,0	313	100,0
Mężczyźni	Firma A	18	8,6	10	5,1	28	6,9
	Firma B	70	33,5	56	28,4	126	31,0
	Firma C	53	25,4	41	20,8	94	23,2
	Firma D	68	32,5	90	45,7	158	38,9
	Ogółem	209	100,0	197	100,0	406	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

W przypadku mężczyzn analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy liczebnościami, χ^2 (3, N = 406) = 8,09; p = 0,044; V = 0,14. Bardziej szczegółowe analizy pokazują, że w grupie kontrolnej, która wybierała spośród firm oferujących tę samą składkę 45,70% mężczyzn sugerowało się opiniami w Internecie, 28,4% badanych mężczyzn kierowało się opinią rodziny, 20,80% uznało za istotną opinię ekspertów, a 5,10% mężczyzn wybierało firmę, o której nie było żadnych informacji. W grupie eksperymentalnej wśród mężczyzn nastąpiła

manipulacja kwotą składki i preferencje wyboru zmieniły się względem grupy kontrolnej. Najwięcej mężczyzn 33,5% sugerowało się opinią rodziny (była to druga w kolejności najtańsza opcja), następnie 32,5% mężczyzn kierowało się opiniami z Internetu (najdroższa opcja cenowa), 25,4% preferowało firmę, którą polecali eksperci (trzecia opcja cenowa), a zaledwie 8,6% mężczyzn postawiło na firmę, o której nie było żadnych informacji, ale była najtańsza.

Kolejno poddano analizie , czy wiek jest czynnikiem różnicującym decyzje w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie, gdy są one podejmowane pod wpływem otoczenia. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od płci przedstawiono w tabeli 48, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 48. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wpływu otoczenia i wysokości składki w grupach wiekowych: 18-30 lat, 31-50 lat, powyżej 50 lat

Wiek	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
18-30 lat	Firma A	0	0,0	1	0,8	1	0,4
	Firma B	52	44,1	46	36,5	98	40,2
	Firma C	29	24,6	32	25,4	61	25,0
	Firma D	37	31,4	47	37,3	84	34,4
	Ogółem	118	100,0	126	100,0	244	100,0
31-50 lat	Firma A	8	6,2	1	0,9	9	3,8
	Firma B	45	34,9	36	33,3	81	34,2
	Firma C	35	27,1	25	23,1	60	25,3
	Firma D	41	31,8	46	42,6	87	36,7
	Ogółem	129	100,0	108	100,0	237	100,0
Powyżej 50 lat	Firma A	25	22,5	10	7,9	35	14,7
	Firma B	36	32,4	31	24,4	67	28,2
	Firma C	22	19,8	18	14,2	40	16,8
	Firma D	28	25,2	68	53,5	96	40,3
	Ogółem	111	100,0	127	100,0	238	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic w grupie osób w wieku 18-30 lat, χ^2 (3, N = 244) =2,45; p =

0,485; V = 0,10. Bardziej szczegółowe analizy wskazują, że osoby w grupie kontrolnej, która miała zaprezentowane tożsame ceny 36,5% kierowało się opinią rodziny, 37,3% podążało za opiniami z Internetu, 25,4% zdecydowało się poddać sugestii ekspertów, a zaledwie 0,8% osób wybrało firmę, o której nie było żadnych informacji. W grupie eksperymentalnej wśród grupy wiekowej 18-30 lat nastąpiła manipulacja kwotą składki. W tym przypadku 44,1% osób wybierało firmę polecaną przez rodzinę (była to druga w kolejności najtańsza opcja), następnie 31,4% osób kierowało się opiniami z Internetu (najdroższa opcja cenowa), 24,6% preferowało firmę, którą polecali eksperci (trzecia opcja cenowa), nikt z badanych w tej grupie wiekowej nie zdecydował się na wybór firmy o najtańszym wariancie cenowym, o którym nie było żadnych informacji.

Nie stwierdzono również istotnej statystycznie różnicy pomiędzy liczebnościami w grupie wiekowej 31-50 lat, χ^2 (3, N = 237) = 6,59; p = 0,086; V = 0,17. Szczegółowe analizy wykazały, że wśród osób znajdujących się w grupie kontrolnej 42.6% kierowało się opiniami zamieszczonymi w Internecie, 33,3% osób przy wyborze sugerowało się opinią rodziny, 23,1% badanych uznało za istotne opinie ekspertów, a 0,9% wybrało firmę, o której nie było żadnej informacji. W grupie eksperymentalnej, w której manipulowano ceną 34,9% osób wybierało firmę polecaną przez rodzinę (była to druga w kolejności najtańsza opcja), następnie 31,8% osób kierowało się opiniami z Internetu (najdroższa opcja cenowa), 27,1% badanych wybierało firmę, którą polecali eksperci (trzecia opcja cenowa), a 6,2% zdecydowało się na firmę z najniższą składką, o której nie było żadnych informacji.

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób powyżej 50 roku życia, χ^2 (3, N = 238) = 22,90; p < 0,001; V = 0,31. Szczegółowe analizy wykazały, że wśród osób znajdujących się w grupie kontrolnej 53,5% kierowało się opiniami zamieszczonymi w Internecie, 24,4% osób przy wyborze sugerowało się opinią rodziny, 14,2% badanych uznało za istotne opinie ekspertów, a 7,9% wybrało firmę, o której nie było żadnej informacji. W grupie eksperymentalnej, w której manipulowano ceną 32,4% osób wybierało firmę polecaną przez rodzinę (była to druga w kolejności najtańsza opcja), następnie 25,2% osób kierowało się opiniami z Internetu (najdroższa opcja

cenowa), 19,8% badanych wybierało firmę, którą polecali eksperci (trzecia opcja cenowa), a 22,5% zdecydowało się na firmę z najniższą składką, o której nie było żadnych informacji.

Następnie analizowano, czy posiadanie dzieci jest czynnikiem różnicującym decyzje w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie, gdy są one podejmowane pod wpływem otoczenia. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od dzietności przedstawiono w tabeli 49 analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 49. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wpływu otoczenia i wysokości składki w grupie osób posiadających dzieci i nieposiadających dzieci

Dzietność	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Nieposiadanie dzieci	Firma A	7	3,6	6	3,2	13	3,4
	Firma B	79	41,1	65	34,6	144	37,9
	Firma C	46	24,0	40	21,3	86	22,6
	Firma D	60	31,3	77	41,0	137	36,1
	Ogółem	192	100,0	188	100,0	380	100,0
Posiadanie dzieci	Firma A	26	15,7	6	3,5	32	9,4
	Firma B	54	32,5	48	27,7	102	30,1
	Firma C	40	24,1	35	20,2	75	22,1
	Firma D	46	27,7	84	48,6	130	38,3
	Ogółem	166	100,0	173	100,0	339	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób nieposiadających dzieci χ^2 (3, N =380) = 3,92; p = 0,270; V = 0,10. Szczegółowe analizy wykazały, że wśród osób znajdujących się w grupie kontrolnej 41% kierowało się opiniami zamieszczonymi w Internecie, 34,6% osób przy wyborze sugerowało się opinią rodziny, 21,3% badanych uznało za istotne opinie ekspertów, a 3,2% wybrało firmę, o której nie było żadnej informacji. W grupie eksperymentalnej, w której manipulowano ceną 41,1% osób wybierało firmę polecaną przez rodzinę (była to druga w kolejności najtańsza opcja), następnie 31,3% osób kierowało się opiniami z Internetu (najdroższa opcja cenowa), 24%

badanych wybierało firmę, którą polecali eksperci (trzecia opcja cenowa), a 3,6% zdecydowało się na firmę z najniższą składką, o której nie było żadnych informacji.

Wyniki analizy wykazały się istotną statystycznie różnicę wśród osób posiadających dzieci, χ^2 (3, N = 339) = 24,16; p < 0,001; V = 0,27. Bardziej szczegółowe analizy pokazują, że osoby badane, posiadające dzieci, z grupy eksperymentalnej częściej niż osoby badane z grupy kontrolnej, wybierały firmę ubezpieczeniową polecaną przez własną rodzinę i ekspertów. Wśród osób będących w grupie kontrolnej, które wybierały spośród firm oferujących tę samą składkę 48,6% podążało za opiniami w Internecie, 27,7% z nich sugerowało się opinią rodziny, 20,2% uznało za ważną przy dokonaniu wyboru opinię ekspertów, a 3,5% było skłonne wybrać firmę, o której nie miało żadnej informacji. W grupie eksperymentalnej nastąpiła manipulacja kwotą składki, wówczas 32,5% osób kierowało się opinią rodziny (była to druga w kolejności najtańsza opcja), następnie 27,7% kierowało się opiniami z Internetu (najdroższa opcja cenowa), 24,1% preferowało firmę, którą polecali eksperci (trzecia opcja cenowa), a 15,7% wybrało firmę, o której nie było żadnych informacji, ale była najtańsza.

Kolejno poddano analizie czy wykształcenie ma wpływ na wybór wariantu ubezpieczenia na życie przy wykorzystaniu dowodu społecznego. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wykształcenia przedstawiono w tabeli 50, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Analiza wykazała istotną statystycznie i małą różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem wyższym, χ^2 (3, N =333) = 24,8; p < 0,001; V = 0,27. Szczegółowe analizy wykazały, że wśród osób znajdujących się w grupie kontrolnej (ta sama cena) 50,9% osób kierowało się opiniami klientów w Internecie, 27% osób przy wyborze sugerowało się opinią rodziny, 21,4% badanych uznało za istotne opinie ekspertów, a 0,6% wybrało firmę, o której nie było żadnej informacji. W grupie eksperymentalnej, w której manipulowano ceną, 37,4% osób wybierało firmę polecaną przez rodzinę (była to druga w kolejności najtańsza opcja), 28,2% badanych wybierało firmę, którą polecali klienci (najdroższa opcja cenowa), 26,4% osób sugerowało się opiniami

ekspertów (trzecia opcja cenowa), a 8% zdecydowało się na firmę z najniższą składką, o której nie było żadnych informacji.

Tabela 50. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wpływu otoczenia i wysokości składki w grupie osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym, średnim i wyższym

Wykształcenie	Pakiet	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Podstawowe	Firma A	1	20,0	2	40,0	3	30,0
	Firma B	1	20,0	0	0,0	1	10,0
	Firma C	1	20,0	0	0,0	1	10,0
	Firma D	2	40,0	3	60,0	5	50,0
	Ogółem	5	100,0	5	100,0	10	100,0
Gimnazjalne	Firma A	2	22,2	0	0,0	2	10,5
	Firma B	3	33,3	4	40,0	7	36,8
	Firma C	1	11,1	1	10,0	2	10,5
	Firma D	3	33,3	5	50,0	8	42,1
	Ogółem	9	100,0	10	100,0	19	100,0
Średnie	Firma A	16	9,4	9	4,8	25	7,0
	Firma B	64	37,6	66	35,3	130	36,4
	Firma C	38	22,4	40	21,4	78	21,8
	Firma D	52	30,6	72	38,5	124	34,7
	Ogółem	170	100,0	187	100,0	357	100,0
Wyższe	Firma A	14	8,0	1	0,6	15	4,5
	Firma B	65	37,4	43	27,0	108	32,4
	Firma C	46	26,4	34	21,4	80	24,0
	Firma D	49	28,2	81	50,9	130	39,0
	Ogółem	174	100,0	159	100,0	333	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem średnim χ^2 (3, N =357) = 4,47; p = 0,215; V = 0,11. Szczegółowe analizy wykazały, że wśród osób znajdujących się w grupie kontrolnej 38,5% kierowało się opiniami zamieszczonymi w Internecie, 35,3% osób przy wyborze sugerowało się opinią rodziny, 21,4% badanych uznało za istotne opinie ekspertów, a 4,8% wybrało firmę, o której nie było żadnej informacji. W grupie

eksperymentalnej, w której manipulowano ceną 37,6% osób wybierało firmę polecaną przez rodzinę (była to druga w kolejności najtańsza opcja), następnie 30,6% osób kierowało się opiniami z Internetu (najdroższa opcja cenowa), 22,4% badanych wybierało firmę, którą polecali eksperci (trzecia opcja cenowa), a 9,4% zdecydowało się na firmę z najniższą składką, o której nie było żadnych informacji.

Tabela 51. Częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od wpływu otoczenia i wysokości składki w grupie osób o dochodach miesięcznych wynoszących 0-2500zł, 2501-4000zł, 4001-5500zł, 5501-7000zł oraz powyżej 7000zł

Dochód		Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
0-2500 zł	Firma A	13	9,1	7	5,0	20	7,0
	Firma B	51	35,7	42	29,8	93	32,7
	Firma C	30	21,0	27	19,1	57	20,1
	Firma D	49	34,3	65	46,1	114	40,1
	Ogółem	143	100,0	141	100,0	284	100,0
2501-4000 zł	Firma A	14	10,7	3	2,6	17	6,9
	Firma B	52	39,7	42	35,9	94	37,9
	Firma C	35	26,7	23	19,7	58	23,4
	Firma D	30	22,9	49	41,9	79	31,9
	Ogółem	131	100,0	117	100,0	248	100,0
4001-5500 zł	Firma A	5	10,6	1	2,0	6	6,1
	Firma B	20	42,6	12	23,5	32	32,7
	Firma C	8	17,0	16	31,4	24	24,5
	Firma D	14	29,8	22	43,1	36	36,7
	Ogółem	47	100,0	51	100,0	98	100,0
5501-7000 zł	Firma B	8	33,3	10	40,0	18	36,7
	Firma C	6	25,0	6	24,0	12	24,5
	Firma D	10	41,7	9	36,0	19	38,8
	Ogółem	24	100,0	25	100,0	49	100,0
Powyżej 7000 zł	Firma A	1	7,7	1	3,7	2	5,0
	Firma B	2	15,4	7	25,9	9	22,5
	Firma C	7	53,8	3	11,1	10	25,0
	Firma D	3	23,1	16	59,3	19	47,5
	Ogółem	13	100,0	27	100,0	40	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Kolejno weryfikowano czy dochód ma wpływ na wybór wariantu ubezpieczenia na życie przy wykorzystaniu dowodu społecznego. Strukturę częstości wyboru poszczególnych pakietów ubezpieczenia w zależności od dochodu przedstawiono w tabeli 51, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Wyniki analizy wykazały istotną statystycznie i małą różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami wśród osób o miesięcznym dochodzie 2501-4000 zł, χ^2 (3, N = 248) = 14,49; p = 0,002; V = 0,24. Szczegółowe analizy wykazały, że wśród osób znajdujących się w grupie kontrolnej (ta sama cena) 41,9% osób kierowało się opiniami klientów, 35,9% osób przy wyborze sugerowało się opinią rodziny, 19,7% badanych uznało za istotne opinie ekspertów, a 2,6% wybrało firmę, o której nie było żadnej informacji. W grupie eksperymentalnej, w której manipulowano ceną, 39,7% osób wybierało firmę polecaną przez rodzinę (była to druga w kolejności najtańsza opcja), 26,7% badanych wybierało firmę, którą polecali eksperci (trzecia opcja cenowa), 22,9% osób sugerowało się opiniami klientów (najwyższa cena), a 10,7% zdecydowało się na firmę z najniższą składką, o której nie było żadnych informacji.

Analiza wykazała także istotną statystycznie i przeciętną różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób o miesięcznym dochodzie 4001-5500zł, χ^2 (3, N = 98) = 8,96; p = 0,030; V = 0,30. Szczegółowe analizy wykazały, że wśród osób znajdujących się w grupie kontrolnej (ta sama cena) 43,1% osób kierowało się opiniami klientów, 31,4% osób przy wyborze sugerowało się opinią ekspertów, 23,5% badanych uznało za istotną opinię rodziny, zaś 2% osób wybrało firmę, o której nie było żadnej informacji. W grupie eksperymentalnej, w której manipulowano ceną, 42,6% osób wybierało firmę polecaną przez rodzinę (była to druga w kolejności najtańsza opcja), 29,8% badanych wybierało firmę, którą polecali klienci (najwyższa cena), 17% osób sugerowało się opiniami ekspertów (trzecia opcja cena), a 10,6% zdecydowało się na firmę z najniższą składką, o której nie było żadnych informacji.

Wykazano także istotną statystycznie i przeciętną różnicę pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób o miesięcznym dochodzie powyżej

7000zł, χ^2 (3, N = 40) = 9,54; *p* = 0,023; V = 0,49. Jednakże z uwagi na niską liczebność próby, wyniki te mogą być nieostre.

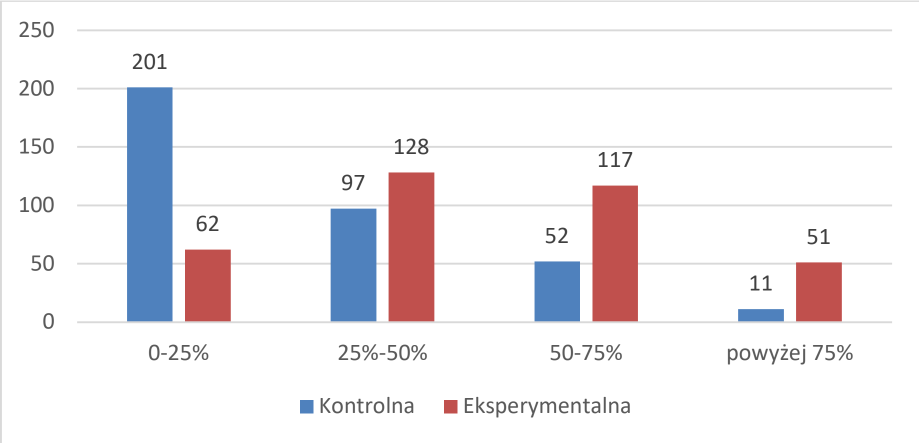
4.6. Wpływ emocji na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie

Wykonane analizy miały zweryfikować, czy badani zmieniają swoje preferencje ubezpieczeniowe w zależności rodzaju przekazanej decyzji dotyczącej roszczenia ubezpieczeniowego. W zależności scenariusza badania zapoznawali się z informacją o decyzji odmownej (grupa kontrolna) lub decyzji pozytywnej (grupa eksperymentalna). W zamyśle informacja o pozytywnym lub negatywnym rozpatrzeniu wniosku miała wywołać odpowiedni afekt wśród badanych.

Tabela 52. Wskazania dot. prawdopodobieństwa skorzystania z dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w zależności od otrzymanej decyzji dot. roszczenia ubezpieczeniowego

Heurystyka afektu	**Eksperymentalna**		**Kontrolna**		**Suma**	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
0-25%	62	17,32	201	55,68	263	36,58
25-50%	128	35,75	97	26,87	225	31,29
50-75%	117	32,68	52	14,40	169	23,51
Powyżej 75%	51	14,25	11	3,05	62	8,62
Suma	358	100,00	361	100,00	719	100,00

Źródło: Opracowanie własne.



Rysunek 7. Wskazania dot. prawdopodobieństwa skorzystania z dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w zależności od otrzymanej decyzji dot. roszczenia ubezpieczeniowego (grupa kontrolna – decyzja odmowna vs. eksperymentalna – decyzja pozytywna).

Źródło: Opracowanie własne

Wyniki pokazują, że w zależności od otrzymanej decyzji, badani różnią się swoimi preferencjami, χ^2 (3, N = 719) = 129; $p < 0{,}001$; V = 0,423. Badani w grupie eksperymentalnej istotnie częściej wskazują wyższe poziomy prawdopodobieństwa zakupienia dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w porównaniu do osób z grupy kontrolnej. Szczegółowe wyniki przedstawione są na wykresie 7. i w tabeli 52.

W ramach analiz szczegółowych sprawdzano, czy płeć ma wpływ na występowanie heurystyki afektu w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości wyboru odpowiedzi w zależności od płci przedstawiono w tabeli 53., analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Analiza wykazała istotne statystycznie różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie kobiet w grupie kobiet, χ^2 (3, N = 313) = 66,70; $p < 0{,}001$; V = 0,46. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że kobiety z grupy kontrolnej, które miały przekazaną informację o negatywnej decyzji dotyczącej wypłaty świadczenia, znacznie rzadziej wykazywały zainteresowanie skorzystaniem z oferty specjalnej, aniżeli kobiety w grupie eksperymentalnej.

Tabela 53. Wskazania dot. prawdopodobieństwa skorzystania z dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w zależności od otrzymanej decyzji dot. roszczenia ubezpieczeniowego w grupie kobiet i mężczyzn

Płeć	Prawdopodo-bieństwo	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Kobiety	0% - 25%	26	17,4	94	57,3	120	38,3
	26% - 50%	52	34,9	50	30,5	102	32,6
	51% - 75%	50	33,6	15	9,1	65	20,8
	Powyżej 75%	21	14,1	5	3,0	26	8,3
	Suma:	149	100,0	164	100,0	313	100,0
Mężczyźni	0% - 25%	36	17,2	107	54,3	143	35,2
	26% - 50%	76	36,4	47	23,9	123	30,3
	51% - 75%	67	32,1	37	18,8	104	25,6
	Powyżej 75%	30	14,4	6	3,0	36	8,9
	Suma:	209	100,0	197	100,0	406	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

W przypadku mężczyzn analiza wykazała istotną statystycznie różnicę pomiędzy liczebnościami, χ^2 (3, N = 406) = 66,45; p < 0,001; V = 0,40. Analizy wykazały, że mężczyźni z grupy kontrolnej rzadziej wykazywali zainteresowanie ofertą, aniżeli mężczyźni z grupy eksperymentalnej.

Kolejno poddano analizie czy wiek ma wpływ na występowanie heurystyki afektu w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości odpowiedzi w zależności od wieku przedstawiono w tabeli 54., analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Analiza wykazała istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 18-30 lat, χ^2 (3, N = 244) = 40,01; p < 0,001; V = 0,40. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby w wieku 18-30 lat z grupy kontrolnej, które miały przekazaną informację o negatywnej decyzji dotyczącej wypłaty świadczenia, znacznie rzadziej wykazywały zainteresowanie skorzystaniem z oferty specjalnej, aniżeli osoby w grupie eksperymentalnej w tym wieku. Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było łącznie 49,1% osób z grupy

eksperymentalnej, podczas gdy w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa jedynie 20,7%.

Tabela 54. Wskazania dot. prawdopodobieństwa skorzystania z dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w zależności od otrzymanej decyzji dot. roszczenia ubezpieczeniowego w grupach wiekowych: 18-30 lat, 31-50 lat, powyżej 50 lat

Wiek	Prawdopodobieństwo	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
18-30 lat	0% - 25%	8	6,8	47	37,3	55	22,5
	26% - 50%	52	44,1	53	42,1	105	43,0
	51% - 75%	43	36,4	21	16,7	64	26,2
	Powyżej 75%	15	12,7	5	4,0	20	8,2
	Suma:	118	100,0	126	100,0	244	100,0
31-50 lat	0% - 25%	24	18,6	70	64,8	94	39,7
	26% - 50%	46	35,7	22	20,4	68	28,7
	51% - 75%	40	31,0	16	14,8	56	23,6
	Powyżej 75%	19	14,7	0	0,0	19	8,0
	Suma:	129	100,0	108	100,0	237	100,0
Powyżej 50 lat	0% - 25%	30	27,0	84	66,1	114	47,9
	26% - 50%	30	27,0	22	17,3	52	21,8
	51% - 75%	34	30,6	15	11,8	49	20,6
	Powyżej 75%	17	15,3	6	4,7	23	9,7
	Suma:	111	100,0	127	100,0	238	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotne statystycznie i duże różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 31-50 lat, χ^2 (3, N = 237) = 58,87; p < 0,001; V = 0,50. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby z grupy eksperymentalnej w wieku 31-50 lat częściej wyrażały zainteresowanie ofertą specjalną, aniżeli grupa kontrolna. Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było łącznie 45,7% osób z grupy eksperymentalnej, podczas gdy w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa zainteresowanie ofertą specjalną wykazało 14,8%.

Analiza wykazała istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób powyżej 50 roku życia, χ^2 (3, N = 238) = 38,54; p <0,001; V = 0,40. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby

z grupy eksperymentalnej w wieku powyżej 50 lat częściej wyrażały zainteresowanie ofertą specjalną, aniżeli grupa kontrolna. Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było łącznie 45,9% osób z grupy eksperymentalnej, a w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa 16,5%.

Następnie analizowano, czy posiadanie dzieci ma wpływ na występowanie heurystyki afektu w stosunku do wyboru wariantu ubezpieczenia na życie. Strukturę częstości odpowiedzi w zależności od dzietności przedstawiono w tabeli 55, analizy przeprowadzono zaś testem niezależności chi-kwadrat.

Tabela 55. Wskazania dot. prawdopodobieństwa skorzystania z dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w zależności od otrzymanej decyzji dot. roszczenia ubezpieczeniowego w grupie osób posiadających dzieci i nieposiadających dzieci

Dzietność	Prawdopodobieństwo	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Nieposiadanie dzieci	0% - 25%	24	12,5	87	46,3	111	29,2
	26% - 50%	75	39,1	66	35,1	141	37,1
	51% - 75%	70	36,5	30	16,0	100	26,3
	Powyżej 75%	23	12,0	5	2,7	28	7,4
	Ogółem	192	100,0	188	100,0	380	100,0
Posiadanie dzieci	0% - 25%	38	22,9	114	65,9	152	44,8
	26% - 50%	53	31,9	31	17,9	84	24,8
	51% - 75%	47	28,3	22	12,7	69	20,4
	Powyżej 75%	28	16,9	6	3,5	34	10,0
	Ogółem	166	100,0	173	100,0	339	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób nieposiadających dzieci, χ^2 (3, N =380) = 63,87; p < 0,001; V = 0,41. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby z grupy eksperymentalnej nieposiadające dzieci, częściej wyrażały zainteresowanie ofertą specjalną, aniżeli grupa kontrolna. Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było łącznie 48,5%

osób z grupy eksperymentalnej, a w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa 18,7% osób.

Tabela 56. Wskazania dot. prawdopodobieństwa skorzystania z dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w zależności od otrzymanej decyzji dot. roszczenia ubezpieczeniowego w grupie osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym, średnim i wyższym

Wykształcenie	Prawdopodo-bieństwo	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
Podstawowe	0% - 25%	1	20,0	1	20,0	2	20,0
	26% - 50%	1	20,0	2	40,0	3	30,0
	51% - 75%	3	60,0	2	40,0	5	50,0
	Ogółem	5	100,0	5	100,0	10	100,0
Gimnazjalne	0% - 25%	3	33,3	3	30,0	6	31,6
	26% - 50%	2	22,2	6	60,0	8	42,1
	51% - 75%	3	33,3	1	10,0	4	21,1
	Powyżej 75%	1	11,1	0	0,0	1	5,3
	Ogółem	9	100,0	10	100,0	19	100,0
Średnie	0% - 25%	27	15,9	99	52,9	126	35,3
	26% - 50%	63	37,1	54	28,9	117	32,8
	51% - 75%	53	31,2	27	14,4	80	22,4
	Powyżej 75%	27	15,9	7	3,7	34	9,5
	Ogółem	170	100,0	187	100,0	357	100,0
Wyższe	0% - 25%	31	17,8	98	61,6	129	38,7
	26% - 50%	62	35,6	35	22,0	97	29,1
	51% - 75%	58	33,3	22	13,8	80	24,0
	Powyżej 75%	23	13,2	4	2,5	27	8,1
	Ogółem	174	100,0	159	100,0	333	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób posiadających dzieci, χ^2 (3, N = 339) = 66,94; $p < 0,001$; V = 0,44. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby z grupy eksperymentalnej posiadające dzieci, częściej wyrażały zainteresowanie ofertą specjalną, aniżeli grupa kontrolna. Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było łącznie 45,2%

osób z grupy eksperymentalnej, a w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa 16,2% osób.

Następnie sprawdzono, czy wykształcenie ma wpływ na związek preferowania polisy, a rodzaju przekazanej decyzji dotyczącej roszczenia ubezpieczeniowego i związanych z nią emocji. W tym celu wykonano analizy przy pomocy testu chi-kwadrat niezależności a wyniki zaprezentowano w tabeli 56.

Analiza wykazała istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem średnim, χ^2 (3, N =357) = 61,38; p < 0,001; V = 0,41. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby z grupy eksperymentalnej (decyzja wypłaty), częściej wyrażały zainteresowanie ofertą specjalną, aniżeli grupa kontrolna (decyzja odmowy). Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było łącznie 47,10% osób z grupy eksperymentalnej, a w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa jedynie 18,10% osób.

Analiza wykazała także istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób z wykształceniem wyższym, χ^2 (3, N =333) = 71,35; p < 0,001; V = 0,46. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby z grupy eksperymentalnej (decyzja wypłaty), częściej wyrażały zainteresowanie ofertą specjalną, aniżeli grupa kontrolna (decyzja odmowy). Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było łącznie 46,50% osób z grupy eksperymentalnej, a w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa jedynie 16,30% osób.

Następnie sprawdzono, czy dochód ma wpływ na związek preferowania polisy, a rodzaju przekazanej decyzji dotyczącej roszczenia ubezpieczeniowego i związanych z nią emocji. W tym celu wykonano analizy przy pomocy testu chi-kwadrat niezależności a wyniki zaprezentowano w tabeli 57.

Analiza wykazała istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób o miesięcznym dochodzie 0-2500zł, χ^2 (3, N =284) = 50,64; p < 0,001; V = 0,42. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby z grupy eksperymentalnej (decyzja wypłaty), częściej wyrażały zainteresowanie ofertą specjalną, aniżeli grupa kontrolna (decyzja odmowy). Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było

łącznie 49,70% osób z grupy eksperymentalnej, a w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa jedynie 16,30% osób.

Tabela 57. Wskazania dot. prawdopodobieństwa skorzystania z dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w zależności od otrzymanej decyzji dot. roszczenia ubezpieczeniowego w grupie osób o dochodach miesięcznych wynoszących 0-2500zł, 2501-4000zł, 4001-5500zł, 5501-7000zł oraz powyżej 7000zł

Dochód	Prawdopodo-bieństwo	Eksperymentalna		Kontrolna		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%
0-2500 zł	0% - 25%	23	16,1	71	50,4	94	33,1
	26% - 50%	49	34,3	47	33,3	96	33,8
	51% - 75%	51	35,7	20	14,2	71	25,0
	Powyżej 70%	20	14,0	3	2,1	23	8,1
	Ogółem	143	100,0	141	100,0	284	100,0
2501-4000 zł	0% - 25%	22	16,8	70	59,8	92	37,1
	26% - 50%	51	38,9	30	25,6	81	32,7
	51% - 75%	39	29,8	13	11,1	52	21,0
	Powyżej 75%	19	14,5	4	3,4	23	9,3
	Ogółem	131	100,0	117	100,0	248	100,0
4001-5500 zł	0% - 25%	9	19,1	26	51,0	35	35,7
	26% - 50%	18	38,3	13	25,5	31	31,6
	51% - 75%	17	36,2	11	21,6	28	28,6
	Powyżej 75%	3	6,4	1	2,0	4	4,1
	Ogółem	47	100,0	51	100,0	98	100,0
5501-7000 zł	0% - 25%	4	16,7	20	80,0	24	49,0
	26% - 50%	8	33,3	1	4,0	9	18,4
	51% - 75%	6	25,0	3	12,0	9	18,4
	Powyżej 75%	6	25,0	1	4,0	7	14,3
	Ogółem	24	100,0	25	100,0	49	100,0
Powyżej 7000 zł	0% - 25%	4	30,8	14	51,9	18	45,0
	26% - 50%	2	15,4	6	22,2	8	20,0
	51% - 75%	4	30,8	5	18,5	9	22,5
	Powyżej 75%	3	23,1	2	7,4	5	12,5
	Ogółem	13	100,0	27	100,0	40	100,0

Źródło: Opracowanie własne.

Dalsze analizy wykazały istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób o miesięcznym dochodzie 2501-

4000zł, χ^2 (3, N =248) = 52,65; p < 0,001; V = 0,46. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby z grupy eksperymentalnej (decyzja wypłaty), częściej wyrażały zainteresowanie ofertą specjalną, aniżeli grupa kontrolna (decyzja odmowy). Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było łącznie 44,30% osób z grupy eksperymentalnej, a w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa jedynie 14,50% osób.

Analizy wykazały także istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób o miesięcznym dochodzie 4001-5500zł, χ^2 (3, N =98) = 11,21; p = 0,011; V = 0,34. Bardziej szczegółowe analizy wykazały, że osoby z grupy eksperymentalnej (decyzja wypłaty), częściej wyrażały zainteresowanie ofertą specjalną, aniżeli grupa kontrolna (decyzja odmowy). Skłonnych do skorzystania z oferty z prawdopodobieństwem powyżej 50% było łącznie 42,60% osób z grupy eksperymentalnej, a w grupie kontrolnej z tym samym poziomem prawdopodobieństwa jedynie 23,60% osób.

Wyniki analiz wykazały istotne statystycznie i przeciętne różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób o miesięcznym dochodzie 5501-7000zł, χ^2 (3, N =49) = 20,67; p < 0,001; V = 0,65. Jednakże z uwagi na małą liczebność próby, wyniki te mogą być nieostre.

Rozdział 5. Implikacje wynikające z badania uwarunkowań behawioralnych w procesie zakupu ubezpieczeń na życie

5.1. Dyskusja wyników badań empirycznych

Przedstawione w poprzednim rozdziale rezultaty badań wskazują, że określone uwarunkowania behawioralne wpływają na decyzje konsumenckie na rynku ubezpieczeń na życie.

Weryfikując hipotezę pierwszą sprawdzano czy uleganie przez klientów heurystyce zakotwiczenia i dostosowania istotnie statystycznie wpływa na wybieranie wyższych sum ubezpieczenia na życie. Nie znaleziono dowodów na odrzucenie hipotezy. Gdy prezentowano cennik w kolejności malejącej (od największych sum ubezpieczenia do najmniejszych), wówczas badani wybierali wyższe pakiety, χ^2 (5, N = 719) = 11,8; p = 0,011; V = 0,144. Przyczyną takiego stanu rzeczy zapewne jest to, że pierwsza suma dla badanych stała się punktem odniesienia, który wpływał na postrzeganie. Ludzie czytają od lewej do prawej, stąd też ich uwaga początkowo zaczynała się koncentrować na wyższych kwotach i szerszych zakresach ubezpieczenia. Spoglądając na niższe kwoty, badany mógł odczuwać dyskomfort i mieć poczucie utraty „lepszych możliwości". Biorąc pod uwagę, że obecnie często ubezpieczenia życiowe są sprzedawane w „pakietach", tj. ubezpieczenie na życie rozszerzone zostaje o opcje chorobowe i wypadkowe, można przypuszczać, że efekt ten mógłby być silniejszy gdybyśmy pokazali szczegółowe zakresy każdego takiego pakietu i pierwszy zaprezentowany pakiet zawierałby najszerszą i najbardziej atrakcyjną opcję, a każdy kolejny byłby słabszy od poprzedniego.

Podobne eksperymenty, w których manipulowano kolejnością prezentacji cen, były przeprowadzane także przez innych badaczy jak: M. Kreul, G. Smith i T. Nagle, K. Suk, J. Lee i D. Lichtenstein.[285] Wyniki tych badań pokazały, że

[285] Zob. L. M. Kreul, *Magic numbers: psychological aspects of menu pricing*, "Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly" 1982, nr 23(2), s. 70-75.; G. E. Smith, T. T. Nagle, *Frames of reference and buyers' perception of price and value*, "California Management Review" 1995, nr 38(1), s. 98-116.; K. Suk, J. Lee, D. R. Lichtenstein, *The influence...,* op. cit., s. 708-717.

prezentacja cennika w kolejności malejącej może prowadzić do wzrostu chęci zakupu droższych produktów, wyższego postrzegania wartości tych produktów oraz wzrostu prawdopodobieństwa zakupu. Również przeprowadzone w tej rozprawie badanie na rynku ubezpieczeń życiowych uwidoczniło, że częstość wyboru wyższych sum wzrastała, gdy uszeregowane były one od największego do najmniejszego.

Podczas analiz szczegółowych w zakresie heurystyki zakotwiczenia i dostosowania nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic w zakresie atrybutu płci. Natomiast efekt moderacji wystąpił zarówno w przypadku analizy grup wiekowych (różnice istotne statystycznie w przypadku najmłodszej grupy wiekowej tj. 18-30 lat), jak i dzietności (różnice istotne statystycznie wśród osób nieposiadających dzieci). W przypadku wykształcenia różnice istotne statystycznie stwierdzono w grupie osób z wykształceniem średnim, nie stwierdzono ich natomiast w przypadku osób z wykształceniem wyższym. Wśród pięciu grup dochodowych różnice istotne statystycznie zaobserwowane zostały w grupie osób o dochodzie 2501-4000 zł.

Można przypuszczać, że najmłodsza grupa wiekowa nie posiada jeszcze zbyt dużego doświadczenia przy nabywaniu produktów finansowych, więc jest bardziej podatna na sugestie i oddziaływanie czynników behawioralnych. Osoby z wykształceniem średnim mogą w mniejszym stopniu niż osoby o wyższym poziomie wykształcenia być w stanie przeanalizować swoje rzeczywiste potrzeby odnośnie ustalenia sumy ubezpieczenia. Można także przypuszczać, że osoby nieposiadające dzieci w mniejszym stopniu przykładały wagę do ustalenia właściwej sumy ubezpieczenia, aniżeli osoby posiadające potomstwo i być może podejmujące decyzje także w jego kontekście. Różnice istotne statystycznie nie zostały zaobserwowane w przypadku najniższej grupy dochodowej, może to wynikać z faktu, że ubezpieczenie dla tych osób nie jest „produktem pierwszej potrzeby" i decyzja była dla nich nieco „wymuszona", w przeciwieństwie do osób w grupie dochodowej 2501-4000 zł, gdzie decyzja mogła być postrzegana, jako bardziej realna i wymagająca dokładniejszego zastanowienia. Niewykluczone jednak, że zwiększenie próby badawczej dla poszczególnych atrybutów,

pozwoliłoby na wykrycie zależności, które obecnie okazały się nieistotne statystycznie.

Należy mieć także na uwadze, że eksperyment został zaprezentowany badanym zawierając sześć różnych pakietów ubezpieczeniowych (liczba parzysta). Warto się zastanowić, czy gdybyśmy przeprowadzili podobny eksperyment, ale zastosowali nieparzystą liczbę pakietów np. trzy, to czy osiągnęlibyśmy ten sam efekt. Istnieją bowiem badania, które pokazują, że ludzie wykazują tendencję do wybierania opcji środkowych.[286] Kolejnym aspektem, który warto wziąć pod uwagę, to, że w przeprowadzanych badaniach udzielenie odpowiedzi było obligatoryjne, więc każdy z badanych dokonał wyboru. W rzeczywistych warunkach należałoby się zastanowić czy prezentowanie sześciu wariantów ubezpieczenia to opcja optymalna. Może bowiem stać się tak, że zwiększanie ilości proponowanych pakietów będzie prowadzić do paraliżu decyzyjnego.[287] Tak więc zaprezentowane wyniki powinny stanowić wskazówkę do dalszych, szczegółowych badań.

W przypadku hipotezy drugiej sprawdzano czy efekt ramowania ma istotny statystycznie wpływ na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie. Nie znaleziono dowodów na odrzucenie hipotezy. W badaniu wykorzystano *framing cechy*, który mówi o tym, że ludzie niżej oceniają obiekt, kiedy podkreślana jest negatywna cecha, niż gdy uwypuklenie ma charakter pozytywny. Wobec tego zwrócenie uwagi badanych na wskaźnik odmów czy też procent osób odradzających usługi firmy spowodowało, że grupa eksperymentalna była mniej chętna do skorzystania z oferty w porównaniu z grupą kontrolną, która miała przedstawione informacje koncentrując się na pozytywnych cechach. Wyjaśnienia tego typu zachowania można poszukiwać w badaniach, które prowadzili J. Jin, W. Zhang, M. Chen w 2017 roku.[288] Naukowcy wykazali wówczas, że negatywne komunikaty w porównaniu do pozytywnych przyciągały więcej zasobów uwagi na

---

[286] D. Mochon, S. Frederick, *The Middle Option Bias: Is the Compromise Effect Driven By a Response Order Effect*, NA - Advances in Consumer Research Volume 38, (red.) Darren W. Dahl, Gita V. Johar, Stijn M.J. van Osselaer, Duluth, MN : Association for Consumer Research, 2011.

[287] B. Schwartz, *The paradox of choice: Why more is less*, New York: Ecco, 2004.

[288] J. Jin, W. Zhang, M. Chen, *How consumers are affected by product descriptions in online shopping: event-related potentials evidence of the attribute framing effect*, "Neuroscience research" 2017, nr 125, s. 21-28.

etapie automatycznego przetwarzania, co skutkowało większym konfliktem poznawczym i większymi trudnościami decyzyjnymi. Pozytywne sformułowanie natomiast pozwalało dostrzegać lepsze przyszłe działanie produktów. Podobne wyniki wykorzystujące efekt sformułowania cechy zaobserwowano w pracach innych badaczy.[289]

W przeprowadzonym obecnie badaniu postanowiono wykorzystać dwa różne konteksty, które potencjalnie dla klientów usług ubezpieczeń na życie mogłyby mieć znaczenie, a mianowicie: jaki jest stosunek wypłat do odmów w danym towarzystwie ubezpieczeniowym oraz jaka jest opinia klientów o firmie.

Zaobserwowano, że sposób ramowania z wykorzystaniem wskaźnika odmów/wypłat miał istotny statystycznie wpływ na zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego, χ^2 (1, N = 719) = 35,3; p < 0,001; V = 0,222. Ramowanie pozytywne wpłynęło na większy poziom zainteresowania ofertą w porównaniu do ramowania negatywnego. Analizy szczegółowe w obrębie płci, wieku, dzietności również wykazały istotne statystycznie różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie kontrolnej i w grupie eksperymentalnej. W przypadku niektórych atrybutów tj. wykształcenia i dochodu ilość badanych była zbyt mała, aby wyniki były precyzyjne i ostre. Niemniej, w tych, które cechowały się większą liczebnością, różnice istotne statystycznie były widoczne.

Także w przypadku sposobu ramowania z wykorzystaniem polecania/odradzania zaobserwowano istotny statystycznie wpływ na zainteresowanie ofertą towarzystwa ubezpieczeniowego, χ^2 (1, N = 719) = 20,1; p < 0,001; V = 0,167. Analizy szczegółowe w obrębie płci oraz dzietności wykazały istotne statystycznie różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami. W przypadku grup, które cechowały się większą liczebnością badanych, w obrębie atrybutów takich jak: wykształcenie i dochód, różnice istotne statystycznie także były widoczne. Nie zaobserwowano natomiast istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 18-30 lat,

[289] Zob. E. J. Johnson, J. Hershey, J. Meszaros, H. Kunreuther, *Framing...,* op. cit., s. 42-44.; K. A. Braun, G. J. Gaeth, I. P. Levin, *Framing effects with differential impact: The role of attribute salience*, ACR North American Advances, 1997.; J. Meyers-Levy, D. Maheswaran*, Exploring message framing outcomes when systematic, heuristic, or both types of processing occur*, "Journal of Consumer Psychology" 2004, nr 14(1-2), s. 159-167.

podczas gdy różnice istotne statystycznie były widoczne w pozostałych grupach wiekowych. Można zastanowić się, czy przy zwiększeniu próby badanych różnice nie okazałyby się widoczne.

Weryfikując hipotezę trzecią sprawdzano czy efekt gratisu wywiera istotny statystycznie wpływ na decyzje zakupowe nabywców ubezpieczeń na życie. Nie znaleziono dowodów na odrzucenie hipotezy, χ^2 (1, N = 719) = 20,9; p < 0,001; V = 0,171. Kiedy do standardowej polisy na życie dołączony został gratis w postaci możliwości wykonania bezpłatnych badań profilaktycznych, wówczas zainteresowanie ofertą wzrastało. Nie znaleziono analogicznych badań na rynku, które pozwoliłyby zidentyfikować wpływ wykorzystania gratisu do kształtowania zachowań nabywców usług ubezpieczeniowych.

W badaniach, które przeprowadził K. Shampanier, N. Mazar i D. Ariely w 2007 roku wykazano natomiast, że cena zero zwiększa postrzeganą wartość przedmiotu i powoduje wzrost popytu.[290] Dochodzi do tego, że percepcja zostaje zniekształcona, i ludzie wyolbrzymiają zalety produktu, jednocześnie ignorując możliwe wady. M. Hossain i R. Saini w swoich badaniach z 2015 roku odkryli, że efekt ten jest silniejszy w przypadku produktów hedonistycznych, czyli takich, które przynoszą przyjemność, niż w przypadku produktów użytkowych (bardziej funkcjonalnych i praktycznych).[291]

W przeprowadzonym eksperymencie, w którym przedmiotem zainteresowania były ubezpieczenia na życie, a zatem produkt o charakterze użytkowym, wykorzystano gratis, który potencjalnie mógł zwiększać atrakcyjność ubezpieczenia na życie. Kupując polisę życiową zazwyczaj klienci chcą zabezpieczyć bliskich na wypadek śmierci, zatem można przypuszczać, że wykazują cechy odpowiedzialności i przezorności. Dodatkowe badania profilaktyczne są produktem, który może również te dwie cechy potęgować, stąd też motywacja do zakupu może być silniejsza. Być może nie jest to najtańsza opcja kształtowania decyzji ubezpieczeniowych z perspektywy ubezpieczyciela, ale warto zwrócić uwagę na dwie kwestie: nie każdy, kto kupi takie ubezpieczenie,

---

[290] K. Shampanier, N. Mazar, D. Ariely, *Zero as a special price: The true value of free products*, "Marketing Science" 2007, nr 26(6), s. 742-757.
[291] M. T. Hossain, R. Saini, *Free indulgences: Enhanced zero-price effect for hedonic options*, "International Journal of Research in Marketing" 2015, nr 32(4), s. 457-460.

będzie co roku korzystać z tej opcji (lenistwo decyzyjne) oraz na to, że zaoferowanie takiej opcji może pomóc klientom wykrywać różnego rodzaju problemy zdrowotne na wczesnym etapie i sobie z nimi radzić, przez co może zostać wydłużona średnia długość życia i pobierania składek ubezpieczeniowych przez ubezpieczyciela. Z pozoru zatem droga opcja wpływania na popyt, może także w końcowym efekcie pozytywnie wpłynąć na wyniki finansowe spółki.

W ramach eksperymentu przeprowadzono szczegółowe analizy, w których wśród płci stwierdzono istotne statystycznie różnice. Przeprowadzone testy nie wykazały natomiast istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie wiekowej powyżej 50 lat, podczas gdy istotne statystycznie różnice zaobserwowano wśród osób w wieku 18-30 lat i 31-50 lat. Wyniki analizy okazały się także niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób posiadających dzieci, a różnice te zaobserwowano wśród osób ich nieposiadających. W przypadku niektórych atrybutów tj. wykształcenia i dochodu, ilość badanych była zbyt mała, aby wyniki były precyzyjne i ostre. Na podstawie zgromadzonych danych stwierdzono istotne statystycznie różnice wśród osób z wykształceniem średnim, natomiast różnice nie zostały zaobserwowane wśród osób z wykształceniem wyższym. W przypadku grup dochodowych charakteryzujących się większą ilością próby, zostały zauważone istotne statycznie różnice pomiędzy grupą kontrolną i eksperymentalną.

W przypadku atrybutu wieku, w grupie kontrolnej zainteresowanie ofertą wynosiło pomiędzy 51,6-54,6% (zależnie od przedziału wiekowego), zatem rozkłady były zbliżone. W grupie eksperymentalnej natomiast dodanie gratisu sprawiło, że zainteresowanych ofertą było 80,5% wśród osób z najmłodszej grupy wiekowej, dla osób w wieku 31-50 lat zainteresowanych było 70,5% osób, z kolei w przypadku najstarszej grupy wiekowej 55,9%. Widzimy zatem, że zainteresowanie gratisem spadało wraz ze wzrostem wieku. Można przypuszczać, że osoby powyżej 50 roku życia i tak są zmuszone wykonywać okresowe badania ze względu na większe prawdopodobieństwo zachorowań i raczej nie byłoby problemu z uzyskaniem skierowania na takie badania w ramach publicznej opieki zdrowotnej, stąd też gratis ten mógł nie wydawać się szczególnie atrakcyjny.

Możliwe też, że w grupie wiekowej 31-50 lat część osób posiada prywatne ubezpieczenie zdrowotne (często oferowane jako benefit pozapłacowy przez pracodawców), które oferuje podobne funkcje, stąd też zainteresowanie tą ofertą jest, ale mniejsze niż wśród najmłodszych. Dla najmłodszej grupy wiekowej widać, że opcja gratisu może być decydującym czynnikiem o zakupie ubezpieczenia. Możliwe, że osoby te szacują swoje prawdopodobieństwo śmierci, jako niskie, a ten gratis sprawiał, że motywacja do zakupu rosła, jako, że było to coś, z czego rzeczywiście można było skorzystać już teraz. Wynika to też z pewnej tendencji, w której ludzie bardziej cenią teraźniejszość, niż myślą w długookresowej perspektywie. Prawdopodobnie też najmłodsza grupa wiekowa nie posiada jeszcze wielu zobowiązań, być może część z nich nie założyła rodziny, więc samo w sobie ubezpieczenie na życie nie wydaje im się w tym momencie potrzebne.

Wśród osób posiadających dzieci istotnych statystycznie różnic nie zaobserwowano. Należy przy tym zwrócić uwagę na to, że już w standardowej wersji ubezpieczenia (bez gratisu) w grupie kontrolnej 59% osób było zainteresowanych zakupem, podczas gdy tylko 46,8% osób nieposiadających dzieci wyraziło zainteresowanie. Dodanie gratisu (grupa eksperymentalna) dla osób posiadających dzieci sprawiło, że 63,9% osób było skłonnych skorzystać z oferty, a dla osób nieposiadających dzieci wyniosło 74%. Wobec tego już samo posiadanie dzieci może stanowić przesłankę do posiadania polisy i gratis nie będzie miał tak silnego znaczenia, zwłaszcza biorąc pod uwagę czynniki, które zostały opisane powyżej odnośnie wieku.

Wśród osób z wykształceniem wyższym nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic pomiędzy grupą kontrolną, a eksperymentalną. Widać też silniejszą tendencję do zawierania standardowej polisy (bez gratisu), aniżeli np. wśród osób z wykształceniem średnim. Możliwe, że osoby o wyższym poziomie edukacji bardziej zdają sobie sprawę z tego, że warto taką ochronę posiadać, a zatem ich świadomość ubezpieczeniowa jest wyższa.

Należy mieć na uwadze, że nie każdy gratis wywoła wzrost skłonności do zakupu ubezpieczenia życiowego. Dodanie zatem długopisu, biletu do kina, czy innych opcji, które nie będą powiązane z potrzebami i motywacjami, którymi

kieruje się decydent, prawdopodobnie nie wywoła efektu, jaki został zaobserwowany w tym badaniu.

W przypadku hipotezy czwartej sprawdzano czy perswazyjna informacja ma istotny statystycznie wpływ na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie. Hipotezę odrzucono, χ^2 (3, N = 719) = 4,76; p = 0,190; V = 0,081. Nie zaobserwowano, aby perswazyjna informacja w postaci historii przedstawionej przez agenta miała istotny statystycznie wpływ na wybieranie szerszego zakresu ubezpieczenia.

Najczęściej wybieraną opcją w grupie kontrolnej, jak i eksperymentalnej był wariant 3 i to na niego decydowała się znaczna większość badanych (grupa kontrolna – 59,22%, grupa eksperymentalna - 62,33%) . Widzimy zatem, że większość badanych chciała zabezpieczyć się nie tylko od ryzyka śmierci, ale też od niezdolności do pracy. Można zatem przypuszczać, że dodawanie dodatkowych opcji do ubezpieczenia spotyka się z pozytywną reakcją konsumentów.

Szczegółowe analizy pokazały, że efekt moderacji i istotne statystycznie różnice pomiędzy grupą kontrolną, a eksperymentalną zaobserwowano w przypadku mężczyzn oraz osób nieposiadających dzieci. W przypadku pozostałych zmiennych, istotnych statycznie różnic nie stwierdzono.

Osoby nieposiadające dzieci w grupie eksperymentalnej po usłyszeniu perswazyjnej informacji częściej wybierały szersze zakresy ubezpieczenia. Torowanie ich myślenia na nieprzewidziane okoliczności, jakie mogą się pojawić w życiu sprawiało, że chęć do szerszej ochrony wzrastała. Być może wynikało to z koncentracji głównie na zabezpieczeniu siebie, a nie innych i zadbaniu o swoje bezpieczeństwo. Osoby nieposiadające dzieci to w większości osoby młode, które z pewnością nie myślą zbyt często o wizji śmierci, ani chorobach czy wypadkach, a raczej o tym, by jakoś ułożyć sobie życie. Przedstawiona przez agenta wizja mogących się pojawić komplikacji, mogła zmienić percepcję tych osób.

Również mężczyźni po usłyszeniu perswazyjnej informacji częściej wybierali szersze zakresy ubezpieczenia. Należy zauważyć, że historia przedstawiona przez agenta dotyczyła mężczyzny, typowo męskiego zawodu, więc mogli oni w większym stopniu niż kobiety utożsamiać sytuację bohatera historii ze sobą i mogła silniej wpływać na ich percepcję ryzyka.

Nieco zaskakującym jest fakt, że w grupie kontrolnej aż 20,11% osób, a w grupie eksperymentalnej 14,96% osób zdecydowało się na wybór wariantu 1 z sumą ubezpieczenia na 50 000 zł, podczas gdy wysokość kredytu hipotecznego do zabezpieczenia opiewała na kwotę 100 000 zł. Szczegółowo analizując dane można zauważyć, że tendencja do wybierania najniższego wariantu ubezpieczenia rosła wraz z wiekiem, podczas gdy ryzyko śmierci wzrastało, co w przypadku decyzji podejmowanych racjonalnie, powinno raczej motywować ludzi do zabezpieczenia całości kredytu, a nie jego części. Być może przyczyną takiego stanu rzeczy był błąd poznawczy w postaci nadmiernego optymizmu i pewności siebie, przez co ludzie uważali, że nie będą musieli skorzystać z ochrony ubezpieczeniowej i na pewno nic złego ich nie spotka. Zwłaszcza w chwili wdrażania czegoś „nowego”, wizja realizacji przedsięwzięcia może skupiać uwagę na pozytywnych aspektach (np. realizacji celów), nie zaś wizji „że coś może pójść nie tak”.

Mimo, że hipoteza o oddziaływaniu na wyobraźnię (wykorzystaniu perswazji i torowania myślenia) została w tym przypadku odrzucona, nie oznacza jednak, że jest ona zupełnie nieprawdziwa. W innych badaniach przeprowadzonych na rynku takie efekty są widoczne. M. Kicia w swoich badaniach z 2016 roku zaobserwował, że wcześniejsze informacje, z jakimi zetknie się człowiek, mogą wpływać na jego proces myślowy i podejmowane decyzji.[292] Perswazja powoduje, że zmieniają się ludzkie postawy, przekonania, wartości i zachowania. W. Andriani i L. Marlina w swoich badaniach z 2019 roku sprawdzali jakie strategie perswazyjne są wykorzystywane przez agentów ubezpieczeniowych i pokazały one, że agenci najczęściej w swojej sprzedaży wykorzystują logikę i dowody, a w tym uwzględniają także wykorzystanie historii.[293] Fakt, że w przeprowadzonym przez autorkę dysertacji badaniu pomiędzy grupą kontrolną, a eksperymentalną nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic wynika prawdopodobnie z tego, że ludzie nie potrzebowali dodatkowej „zachęty” do wyboru najbardziej optymalnego dla nich wariantu. Autorka zakładała, że więcej osób w grupie kontrolnej będzie zainteresowanych wariantem 2, jako że w pełni zabezpieczał przed ryzykiem

[292] M. Kicia, *Impulsywne…,* op. cit., s. 61-72.
[293] W. Andriani, L. Marlina, *Persuasive Strategies Used by Multi-Level Marketing and Insurance Agents*, “English Language and Literature” 2019, nr 8(4), s. 77-84.

śmierci. Jak się okazało zabezpieczenie się przed niezdolnością do pracy było dla ludzi równie istotne i preferowali od razu szerszy wariant.

Weryfikując hipotezę piątą sprawdzano czy opinie otoczenia wywierają istotny statystycznie wpływ na decyzje zakupowe nabywców ubezpieczeń na życie. Różnica pomiędzy grupą kontrolną i eksperymentalną polegała na tym, że w grupie kontrolnej ceny ubezpieczeń we wszystkich towarzystwach były jednakowe, a w grupie eksperymentalnej ceny kolejnych towarzystw były wyższe od poprzednich (odpowiednio 49 zł, 52 zł, 56 zł i 59 zł). Nie znaleziono wobec tego dowodów na odrzucenie hipotezy, χ^2 (3, N = 719) = 23,5; $p < 0{,}001$; V = 0,181.

Należy przy tym zaznaczyć, że w wielu innych pracach naukowych także możemy znaleźć potwierdzenie, że ludzie ulegają metodom wywierania wpływu jak m.in. społeczny dowód słuszności czy reguła autorytetu.[294] Także w branży ubezpieczeniowej można odnaleźć przykłady badań wskazujących na wpływ otoczenia przy podejmowaniu decyzji i widać to choćby na przykładzie badań z 2013 roku A. Lo.[295]

W obecnie przeprowadzonych badaniach w grupie kontrolnej badani istotnie częściej podążali za opiniami klientów oraz istotnie rzadziej wybierali towarzystwo, odnośnie którego nie było przedstawionych żadnych informacji. W przypadku grupy eksperymentalnej (manipulacja ceną) nastąpiła pewna zmiana preferencji. Najczęściej wybieraną opcją stało się ubezpieczenie rekomendowane przez bliskich, a dopiero w drugiej kolejności kierowano się opiniami klientów, a zatem cena wpłynęła na preferencje badanych. Jednak, co warto podkreślić, zarówno w grupie kontrolnej, jak i w grupie eksperymentalnej można zauważyć, że ludzie stronili od firmy, o której nie było żadnych opinii, mimo, że warunki oferty były tożsame z oferowanymi przez inne towarzystwa ubezpieczeniowe. Zrozumiałym takie zachowanie jest w grupie kontrolnej, gdzie cena była ta sama. W końcu można mieć coś sprawdzonego przez innych (klientów, bliskich,

---

[294] Zob. R. B. Cialdini, L. James, *Influence: Science and practice* (Vol. 4), Boston: Pearson education, 2009., Ł. Jach, S. Chmiel, *„Polecam!”–naukowiec/„Polecam!”–konsument. Znaczenie obecności społecznych lub naukowych dowodów słuszności dla oceny wiarygodności reklam w kontekście refleksyjności poznawczej, maksymalizacji i światopoglądu scjentystycznego,* Psychologia Ekonomiczna-Wydawnictwo archiwalne, nr 13, 2020, s. 19-34.
[295] A. Y. Lo, *The likelihood…,* op. cit., s. 70-76.

ekspertów) w tej samej cenie. Jednakże w grupie eksperymentalnej nawet, jeśli firma o której nie było informacji miała najniższą cenę i te same warunki, co inne towarzystwa ubezpieczeniowe, zaledwie 9,22% osób decydowało się na jej wybór. Biorąc pod uwagę podejście neoklasyczne taka sytuacja nie powinna w ogóle mieć miejsca.

W ramach eksperymentu przeprowadzono szczegółowe analizy, w których wśród płci stwierdzono istotne statystycznie różnice, a nie stwierdzono ich w przypadku atrybutu wieku i dzietności. Przeprowadzone testy nie wykazały istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie wiekowej 18-30 lat oraz w grupie wiekowej 31-50 lat. A zatem zadziałanie ceną w istotny sposób nie zmieniło preferencji badanych. Co ciekawe wraz ze wzrostem wieku skłonność do wybierania najtańszego wariantu cenowego wzrastała. Podczas gdy w grupie eksperymentalnej wśród najmłodszych nikt nie zdecydował się na najtańszą opcję, to już w grupie wiekowej powyżej 50 roku życia 22,5% osób kierowało się tym wyborem. Najwidoczniej niska cena jest ważnym czynnikiem determinującym decyzje tej grupy wiekowej. Analizując kryterium dzietności, nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób nieposiadających dzieci, a różnice te zaobserwowano wśród osób je posiadających. Jeśli do gospodarstwa domowego należą dzieci niepełnoletnie, to zazwyczaj są na utrzymaniu rodziców, stąd też budżet przypadający na osobę zmniejsza się i cena może mieć większe znaczenie, aniżeli w przypadku osób nieposiadających dzieci. W grupie osób z wykształceniem wyższym, zostały zauważone istotne statycznie różnice pomiędzy grupą kontrolną, a eksperymentalną, a nie stwierdzono ich wśród osób z wykształceniem średnim. Możliwe, że osoby posiadające wyższy poziom edukacji były w stanie łatwiej ustalić, że mając do wyboru te same warunki ubezpieczenia, lepiej zdecydować się na niższą cenę. Należy jednak przy tym zauważyć, że i tak badani z tej grupy w większości nie wybierali najtańszej opcji, a zatem tej, która pozostawała bez żadnych opinii otoczenia.

Wyniki tego badania pokazują zatem, że wpływ społeczny ma wpływ na decyzje konsumenckie, nawet jeśli jest to związane z zapłaceniem wyższej składki. W przypadku tych samych opcji cenowych najchętniej klienci kierują się opiniami

innych klientów, kolejno rodziny, a na końcu ekspertów ubezpieczeniowych. Jednak, gdy firmy charakteryzują się różnymi widełkami cenowymi, preferencje te mogą ulec zmianie. To co można powiedzieć na pewno, to brak informacji z otoczenia o firmie może powodować niemal całkowity brak zainteresowania ofertą, nawet w przypadku, gdy jest równie dobra jak firm, które za te same warunki pobierają wyższe składki.

Weryfikując hipotezę szóstą sprawdzano czy uleganie przez klientów heurystyce afektu istotnie statystycznie wpływa decyzje konsumenckie dotyczące ubezpieczeń na życie. Nie znaleziono dowodów na odrzucenie hipotezy. Gdy ubezpieczeni otrzymywali pozytywną decyzję dotyczącą wypłaty świadczenia (grupa eksperymentalna), wówczas istotnie częściej wskazywali wyższe poziomy prawdopodobieństwa zakupienia dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w porównaniu do grupy kontrolnej, która podejmowała decyzje po otrzymaniu odmowy świadczenia, , χ^2 (3, N = 719) = 129; $p < 0{,}001$; V = 0,423. Można zatem przypuszczać, że na osoby stojące przed wyborem działał efekt pobudzenia, który sprawiał, że emocje związane z otrzymaną uprzednio decyzją ubezpieczyciela (wypłata lub odmowa), oddziaływały na kolejne decyzje dotyczące usług danego ubezpieczyciela. Pozytywny nastój związany z wypłatą, wpływał na wzrost chęci skorzystania z dodatkowej oferty, z kolei negatywny nastrój spowodowany odmową wpłaty sprawiał, że oferta nie wydawała się warta uwagi.

Biorąc pod uwagę model zachowania dr B. J. Fogga na zachowanie wpływają 3 czynniki: motywacja, bodźce i wysiłek.[296] W grupie eksperymentalnej zostały wykorzystane bodźce (zniżka, pozytywny nastrój po wypłacie świadczenia), został zmniejszony wysiłek (razem z decyzją klient dostał dedykowaną ofertę, nie musiał niczego szukać czy negocjować), jak i była do tego motywacja (produkt, który został zaproponowany był bezpośrednio powiązany ze zgłoszonym zdarzeniem ubezpieczeniowym). Wyniki te są spójne z pracami innych badaczy, które również uwidoczniają wpływ emocji na podejmowane decyzji, jak: A. Isen, T. Nygren i F. Ashby; B. Kahn i A. Isen; C. Hsee i H. Kunreuther; E. Andrade, D. Ariely; H. Kunreuther, M. Pauly, S. McMorrow.[297]

[296] B. J. Fogg, *Tiny habits: The small changes that change everything*, Eamon Dolan Books, 2019.
[297] Zob A. M. Isen, T. E. Nygren, F. G. Ashby, *Influence of positive affect on the subjective utility of gains and losses: it is just not worth the risk*, "Journal of Personality and Social Psychology"

Analizy szczegółowe w obrębie płci, wieku, dzietności wykazały istotne statystycznie różnice pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie kontrolnej i w grupie eksperymentalnej. W przypadku zmiennych takich jak: wykształcenie i dochód, ilość badanych w niektórych podgrupach była zbyt mała, aby wyniki były precyzyjne i ostre. Niemniej, w tych podgrupach, które cechowały się większą liczebnością, różnice istotne statystycznie także były widoczne. Nie zaobserwowano, aby któraś ze zmiennych metryczkowych była czynnikiem różnicującym wybory konsumenckie. W każdym z badanych wariantów widać, że emocje związane z wcześniejszymi wydarzeniami miały wpływ na podejmowane przez ludzi wybory.

Należy mieć na uwadze, że sytuacja decyzyjna zaprezentowana w badaniu jest dość specyficzna, ponieważ od razu po wydaniu decyzji ubezpieczeniowej, ubezpieczyciel umożliwił skorzystanie z dodatkowej oferty, więc bazowano tu na obecnym pobudzeniu emocjonalnym, które wpłynęło na nastrój badanego i jego postrzeganie oferty. Można przypuszczać jednak, że gdyby ubezpieczyciel wyszedł z ofertą dwa dni, tydzień czy miesiąc później, efekt ten byłby coraz słabszy, bo emocje związane z tą sytuacją by „opadły", a razem z nimi motywacja do zawarcia umowy.

5.2. Wykorzystanie wyników badań z perspektywy ubezpieczycieli

W Polsce ubezpieczenia na życie o charakterze ochronnym, mimo wielu zalet, nie cieszą się szczególną popularnością. Dane rynkowe pokazują, że w porównaniu do innych krajów popyt na te ubezpieczenia w naszym kraju wciąż jest relatywnie niski. Wskaźnik penetracji ubezpieczeń na życie (składka przypisana brutto w odniesieniu do PKB) w 2020 roku wyniósł zaledwie 0,9%, podczas gdy w krajach takich jak: np. Dania wskaźnik ten wynosił 8,39%, w Finlandii 7,65%, a we Włoszech 7,21%. Niestety widoczny jest też sukcesywny

1988, nr 55(5), s.710-717.; B. E. Kahn, A. M. Isen, *The influence of positive affect on variety seeking among safe, enjoyable products*, "Journal of Consumer Research" 1993, nr 20(2), s. 257-270.; C. K. Hsee, H. C. Kunreuther, *The affection…,* op. cit., s. 141-159.; E. B. Andrade, D. Ariely, *The enduring impact of transient emotions on decision making*, "Organizational Behavior and Human Decision Processes" 2009, nr 109(1), s. 1-8.; H. Kunreuther, S. McMorrow, M. Pauly, *Insurance…*, op. cit.

spadek wskaźnika penetracji całego Działu I w Polsce, co oznacza niestety, że maleje znaczenie ubezpieczeń życiowych w polskiej gospodarce.[298] Z danych wynika także, że Polacy wykazują niską awersję do ryzyka i pozostają niedoubezpieczeni.[299] Badania przeprowadzone przez Nationale Nederlanden w 2017 roku wykazały, że najczęściej deklarowaną formą ubezpieczenia na życie w Polsce były ubezpieczenia grupowe na życie w miejscu pracy lub szkole, wskazało je 48% badanych. Z kolei polisę indywidualną na życie posiadało zaledwie 26% respondentów. Wśród najczęściej wskazywanych powodów przez które ankietowani nie decydowali się na zakup były: kwestie finansowe (24%), posiadane ubezpieczenie grupowe (23%), „brak tego typu potrzeb" (21%). Według raportu co drugi badany zgadzał się ze stwierdzeniem, że „ubezpieczenie życia i zdrowia jest dla niego ważniejsze niż polisa na mieszkanie czy samochód". A stało to niejako w sprzeczności z realnie podejmowanymi decyzjami, bo 42% badanych deklarowało posiadanie ubezpieczenia mieszkania lub domu, a indywidualnej polisy życiowej tylko 26%.[300] Wskazano w tym miejscu wyłącznie polisę indywidualną, bo wybór polisy grupowej często jest poniekąd „odgórnie" narzucony przez pracodawcę. Nie można zatem powiedzieć, że posiadanie konkretnego ubezpieczenia grupowego na życie w 100% jest wyraźną potrzebą ubezpieczonego. Zwłaszcza, że bardzo często zdarza się, że pracodawca opłaca lub przynajmniej współfinansuje składki na ubezpieczenie życiowe, co oprócz zabezpieczenia pracownika, pozwala mu uniknąć konieczności wypłacania odprawy pośmiertnej zgodnie z Art. 93 KP.

Z powyższych danych najbardziej niepokojące wydają się być trzy kwestie. Po pierwsze tendencja spadkowa wskaźnika penetracji ubezpieczeń życiowych, co rodzi pytanie: czy na pewno ubezpieczyciele we właściwy sposób wykorzystują wiedzę o zachowaniach zakupowych klientów do generowania popytu na ubezpieczenia na życie. Po drugie, mimo świadomości klientów, jak istotną rolę odgrywa ubezpieczenie na życie, niewiele z nich decyduje się na zakup polisy indywidualnej, co z kolei rodzi pytanie: czy ubezpieczyciele potrafią skłonić

[298] Raport Insurance Europe, 2020.
[299] PIU, Deloitte, 2017, s. 6.
[300] https://www.nn.pl/dam/jcr:763de163-df39-4cc2-9891-91259149b8e8/raport-dojrzalosc-finansowa.pdf [data dostępu: 2022.12.04]

klientów do zakupu, rozpoznać ich obiekcje i odpowiedzieć na ich potrzeby. Trzecią kwestią jest wyższa skłonność do posiadania polis grupowych na życie niż polis indywidualnych. Wydaje się to istotne, ponieważ zakres ubezpieczenia grupowego jest negocjowany dla całej grupy ubezpieczonych, nie zaś dla jednostki. Stąd też może nie być dopasowany do potrzeb konkretnego ubezpieczonego, a stanowić jakąś podstawową, nawet niekiedy pozorną ochronę. Ponadto w momencie, w którym ubezpieczony zakończy stosunek pracy, wówczas prawdopodobnie otrzyma propozycję indywidualnej kontynuacji polisy, która czasem od razu, a czasem po roku przyjmuje dużo bardziej niekorzystną dla ubezpieczonego formę. To natomiast stawia pytanie: jak ubezpieczyciele mogą kształtować zachowania klientów, by w jak najlepszym zakresie zabezpieczyć ich życie i zdrowie i sprawić, by ta ochrona ubezpieczeniowa spełniała znamiona realności.

W niniejszej rozprawie doktorskiej starano się zidentyfikować nową wiedzę oraz wnieść pewien wkład w zrozumienie zachowań zakupowych klientów ubezpieczeń życiowych, które często stoją w sprzeczności z założeniami teorii oczekiwanej użyteczności. Rozpoznano w niej uwarunkowania behawioralne wpływające na decyzje, które mogą być użyteczne dla ubezpieczycieli i przynajmmniej częściowo pomogą stymulować popyt na ubezpieczenia życiowe. Chcąc zweryfikować czy obecnie ubezpieczyciele wykorzystują badane w obecnej dysertacji uwarunkowania behawioralne przeanalizowano kilka ofert różnych towarzystw ubezpieczeniowych.

Jako pierwsze poddano analizie ofertę z portalu https://otwartegrupy.pl/, gdzie można zweryfikować cenniki towarzystw ubezpieczeniowych sprzedających ubezpieczenia na życie w ramach tzw. „grupy otwartej”.[301] To, co na wstępie można zauważyć to dużą różnorodność pakietów i wiele oferowanych opcji dodatkowych (np. chorobowych, wypadkowych). Co istotne, żadna z wybranych firm, tj. Allianz, UNIQA, Ergo Hestia, Generali, Warta, nie wykorzystywała efektu zakotwiczenia do wybierania szerszych zakresów ubezpieczenia. Wszystkie poddane analizie firmy prezentują swoje ceny rosnąco, a co za tym idzie kwoty świadczeń. Stąd skupiają uwagę klientów początkowo na mniejszych liczbach, co może prowadzić

[301] https://otwartegrupy.pl/ [data dostępu: 2022.12.01]

do wybierania mniejszych zakresów ubezpieczenia. Zgodnie z przeprowadzonymi w tej rozprawie badaniami, warto byłoby zaprezentować cenniki w kolejności malejącej, co mogłoby mieć wpływ na zwiększenie kwoty składek przypisanych brutto oraz rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej dla konsumentów.

Kolejno analizie poddano efekt ramowania. Starano się rozpoznać, czy firmy ubezpieczeniowe wykorzystują efekt ramowania w zakresie rekomendacji klientów bądź wskaźnika wypłat na swoich stronach internetowych prezentując ofertę ubezpieczenia na życie. Zweryfikowano ofertę następujących marek: Generali, PZU, UNIQA, Allianz, Ergo Hestia, Warta. Na stronach internetowych nie zauważono, aby firmy stosowały tę technikę behawioralną w przypadku prezentacji ściśle ubezpieczenia życiowego. Natomiast zauważono, że na stronie głównej firmy ubezpieczeniowej UNIQA wykorzystano efekt ramowania poprzez zwrócenie uwagi na wyniki satysfakcji klientów. Firma pokazała, że klienci oceniają wysoką jakość usług, gdzie osiągnięto wynik 4,5/5 gwiazdek. Podobnie miało to w przypadku firmy Allianz, tutaj również zostało zaprezentowane globalne badanie satysfakcji, w którym ocena była 4,5/5 gwiazdek. Niemniej jednak należy mieć na uwadze, że nie każdy zainteresowany zaczyna odwiedziny stron internetowych od strony głównej. Wielokrotnie trafia na docelową zakładkę interesującego go produktu, więc takie informacje powinny pojawić się także na stronie prezentacji oferty ubezpieczenia życiowego, aby maksymalizować szanse na zakup.

Oczywiście efekt ramowania można też wykorzystać w innych kontekstach. Przykładem może być zmiana percepcji postrzegania składek – inaczej konsument odbierze komunikat, gdy zaprezentujemy mu składkę roczną, inaczej jak miesięczną, a inaczej, gdy skierujemy jego uwagę na to, ile wynosi kwota składki dziennie. Agenci ubezpieczeniowi często wykorzystują tę technikę podczas rozmów sprzedażowych. Przenoszą zatem uwagę, jak niewielką kwotę trzeba zapłacić, aby zabezpieczyć swoje życie i zdrowie. Pomyślmy tylko, jeśli składka wynosi przykładowo 84 zł miesięcznie, to średnio dziennie wyniesie mniej niż 3 zł. A to oznacza, że nasze bezpieczeństwo jest warte tyle co codziennie kupowany batonik w automacie w pracy albo kubek kawy. Gdy tak sformułuje się komunikat, nagle postrzeganie odbiorcy może zacząć przebiegać inaczej. Firma UNIQA w ten sposób stara się przyciągnąć klientów: „Ubezpieczenie podróży już od 5,40

zł/dzień", „Już w kilkadziesiąt sekund sprawdzisz status swojej szkody". UNIQA też świetnie wykorzystuje efekt ramowania korzystając przy tym z prawa wielkich liczb, tj. „15 mln klientów w Europie korzysta z naszych ubezpieczeń turystycznych, mieszkaniowych, majątkowych i życiowych" lub ponad 200 lat doświadczenia w Europie. Gdyby firma skoncentrowała się tylko na segmencie w Polsce nie robiłoby to już takiego wrażenia, niż gdy rozszerzono obszar terytorialny. To właśnie praktyczne wykorzystanie efektu ramowania.

Efekt ramowania można oczywiście wykorzystywać nie tylko w przypadku kształtowania popytu, ale też usprawnienia samego procesu obsługi roszczeń. Powiedzmy, że mamy sytuację, w której klient zgłasza roszczenie, ale nie dosyła kompletu dokumentów. Likwidator szkód wówczas wysyła pismo z informacją o tym, że do rozpatrzenia roszczenia są potrzebne dokumenty. Często także dodatkowo przesyła smsa. Problematyczne jest tylko to, że ubezpieczeni nie dosyłają tych dokumentów tak szybko, jak to możliwe i przez to niejednokrotnie zdarza się, że termin likwidacji roszczenia niepotrzebnie się wydłuża. W takim przypadku można byłoby wykorzystać właśnie efekt ramowania i napisać klientom, że np. 80% klientów dosyła wymagane dokumenty w ciągu 7 dni. Prawdopodobnie wówczas ubezpieczyciele mogliby skrócić czas rozpatrywania roszczeń. Efekt ten prawdopodobnie mógłby zostać spotęgowany tzw. błędem grupy własnej. Np. jeśli ktoś posiada ubezpieczenie grupowe, ubezpieczyciel mógłby komunikować w jakim terminie przesyła dokumenty jego większość kolegów z pracy. Ale ponieważ autorce nie udało się znaleźć badań, które akurat badałyby taki kontekst w ubezpieczeniach życiowych, warto byłoby poddać ten efekt behawioralny przyszłym badaniom. Myślę również, że nie bez znaczenia byłby komunikat dla klientów, w którym przeczytaliby, że w danym towarzystwie ubezpieczeniowym np. 70% spraw rozpatrywanych jest do 48 godzin i taki komunikat mógłby stanowić dodatkowy czynnik, który mógłby przesądzić o wyborze konkretnego towarzystwa ubezpieczeniowego.

Kolejno postanowiono zweryfikować czy ubezpieczyciele zachęcają klientów gratisami, które mogłyby ich skłonić do zakupu. W tym celu zweryfikowano ofertę ubezpieczeń życiowych na stronach internetowych następujących marek: Generali, PZU, UNIQA, Allianz, Ergo Hestia, Warta. Co

prawda nie odnaleziono słowa „gratis" na żadnej z analizowanych ofert ubezpieczenia życiowego, aczkolwiek w przypadku niektórych firm widać chęć wykorzystania bodźców o zbliżonym charakterze do skłonienia do zakupu. Generali oferuje dla klientów specjalny program rabatowy, w którym oferuje zniżki na pozostałe produkty ubezpieczeniowe, jak i rabaty wynegocjowane we współpracy z partnerami. Podobną inicjatywę wykorzystuje UNIQA, która zachęca rabatami do ponad 500 partnerów, którzy dostarczają produkty i usługi znanych marek oraz lokalnych dostawców z różnych kategorii, między innymi: dom i ogród, kultura i edukacja, dziecko, odzież i obuwie, podróże, restauracje, uroda i zdrowie, a oferta jest stale poszerzana o kolejnych partnerów i nowe promocje. Allianz natomiast zachęca do objęcia ochroną rodziny z co najmniej trójką dzieci poprzez 50% zniżki na wybrane umowy dodatkowe, dzięki którym można zapewnić dzieciom wsparcie w razie problemów ze zdrowiem lub w przypadku nieszczęśliwego wypadku. Oczywiście nie są to typowe gratisy, które można porównać do tych, które były poddane badaniu w tej rozprawie doktorskiej, aczkolwiek służą zwiększeniu atrakcyjności oferty dla konkretnego odbiorcy, stąd mogą przyciągnąć uwagę silniej, aniżeli oferta standardowa. W aspekcie samych kwot zniżek warto byłoby poddać badaniu co wpłynęłoby silniej na percepcję konsumentów, czy zniżka wynosząca określony procent czy bon/kupon na określoną kwotę np. 150 zł przy zakupie lub też np. 3 pierwsze składki gratis. Warto zwrócić uwagę, że na rynku zagranicznym gratisy są już stosowane. Przykładowo w Wielkiej Brytanii ubezpieczyciele oferują szeroką gamę bezpłatnych upominków przy zawieranej polisie na życie. Najbardziej powszechnym rozwiązaniem są karty podarunkowe: Amazon, M&S, czy innego sprzedawcy detalicznego. Ale też zdarzają się bardziej ekstrawaganckie nagrody, jak choćby XBOX-y, telewizory, czy zegarki Apple.[302] Ubezpieczyciele w Polsce mogliby rozważyć wprowadzenie gratisów, a zwłaszcza tych o charakterze medycznym, czyli powiązanym bezpośrednio z życiem i zdrowiem. Przeprowadzone badania bowiem pozwalają sądzić, że mogłoby się to przyczynić do zwiększenia popytu na ubezpieczenia na

[302] https://www.reassured.co.uk/life-insurance/life-insurance-with-free-gift/ [data dostępu: 2022.12.04]

życie, a zwłaszcza wśród najmłodszej grupy wiekowej, która potencjalnie może cechować się wysoką rentownością dla ubezpieczycieli.

W niniejszej rozprawie starano się także dociec, czy perswazyjna informacja wpływa na wybory konsumenckie. Hipoteza ta została odrzucona. Tak jak jednak wcześniej wspominano, być może jest to efekt specyfiki tego konkretnego eksperymentu. Jeśli spojrzymy na ofertę ubezpieczycieli możemy znaleźć elementy, które w pewien sposób wykorzystują element historii. Przykładowo Warta zamieszcza na swojej stronie opinie klientów, które zawierają osobiste doświadczenia, cyt. „Krótki czas oczekiwania na infolinii, transport medyczny, zakup środków opatrunkowych… Hm, gdybym miał płacić za to wszystko ze swojej kieszeni, nie byłoby kolorowo”.[303] Taka opinia może przywoływać obrazy, na które wcześniej ktoś nie zwróciłby uwagi. Ergo Hestia z kolei, wyszczególnia na stronie oferty przykłady sytuacji „z życia wziętych”. Opisują zdarzenie jakie miało miejsce, jaką polisę posiadał ubezpieczony, jakie świadczenia i w jakiej wysokości zostały wypłacone oraz jaką składkę opłacał ubezpieczony. Dzięki takiej krótkiej charakterystyce, klient może sobie wyobrazić przed czym może się ochronić, a jednocześnie wykorzystane zostają tu dwa rodzaje bodźców:

- kontrastowe – niewielka kwota składki, duża wypłata,
- namacalne – zostaje przedstawiona sytuacja „z życia wzięta”.[304]

Autorka podczas pracy zawodowej w branży ubezpieczeniowej wielokrotnie zauważała wykorzystywanie przez agentów ubezpieczeniowych elementu historii lub oddziaływania na wyobraźnię w rozmowach sprzedażowych. Często agenci zadają klientom pytania otwarte, jak ich życie wyglądałoby, gdyby dotknęła ich ciężka choroba lub ich bliscy zostali z zawartym przez nich kredytem po ich śmierci, opowiadają również historie o sytuacjach swoich innych klientów. Wówczas zainteresowani zakupem polisy mogą uświadomić sobie czy rzeczywiście mają plan na taką sytuację. A jeśli okaże się, że nie są na nic takiego przygotowani, wówczas może wzmagać się w nich strach i niepewność, co może zwiększać szanse na sprzedaż agenta ubezpieczeniowego. Potrzebne są jednak dalsze badania, by dokładnie dowiedzieć się czy rzeczywiście ten efekt ma istotny

[303] https://www.warta.pl/ubezpieczenie-dla-ciebie-i-rodziny/ [data dostępu: 2022.12.04]
[304] https://www.ergohestia.pl/ubezpieczenie-grupowe-na-zycie-dla-klienta-indywidualnego/ [data dostępu: 2022.12.04]

wpływ na nabywców, w jakich sytuacjach występuje, jakie emocje oddziałują najsilniej i jakie czynniki kontekstowe należy wziąć pod uwagę.

Kolejno analizowano czy ubezpieczyciele wykorzystują w swojej ofercie społeczny dowód słuszności. W przeprowadzonych badaniach wykazano, że nawet gdy składki ubezpieczycieli są zróżnicowane, klienci istotnie częściej wybierają towarzystwa ubezpieczeniowe, które posiadają jakieś opinie. Postanowiono zweryfikować czy na stronach internetowych ubezpieczycieli możemy taki społeczny dowód słuszności znaleźć. W firmie UNIQA na stronie głównej są przedstawione opinie klientów, natomiast jest ich obecnie dodanych tylko 7, na pewno efekt byłby silniejszy, gdyby firma postarała się pozyskać więcej takich opinii. Możemy zobaczyć także, że firma obsługuje 15 mln klientów w Europie, co również może wpłynąć na poziom zaufania i stymulować popyt. Towarzystwo ubezpieczeniowe Allianz wykorzystuje oprogramowanie do zbierania opinii. Udało się im zebrać 17133 opinie, z czego 85,9% stanowią opinie pozytywne.[305] Warta z kolei prezentuje dwie wybrane opinie na stronach produktu ubezpieczenia życiowego. Pokazuje także otrzymane nagrody takie jak: Dobry produkt 2022 – wybór konsumentów i Złoty Laur Konsumenta 2022.[306] W Generali, PZU, Ergo Hestii natomiast nie odnaleziono informacji, by takie działania były wykorzystywane. Firmy ubezpieczeniowe powinny postarać się, aby na stronie prezentującej ofertę ubezpieczenia życiowego znalazła się informacja wykorzystująca dowód społeczny, wówczas szanse na to, że klient zainteresuje się ofertą rosną. Ponadto każda informacja uzyskana od klienta to droga do jak najlepszego tworzenia produktu i kształtowania oferty, co w przyszłości również może pozytywnie wpływać na popyt. Biorąc pod uwagę silne oddziaływanie rodziny na decyzje nabywcze warto byłoby rozważyć, jak tę wiedzę wykorzystać. Być może skutecznym rozwiązaniem byłoby czerpanie inspiracji z działalności banków, które za polecenie dają polecającemu pieniądze (np. 100 zł, jeśli Twój znajomy założy konto z Twojego linka/kodu). W przypadku ubezpieczeń na życie można byłoby postąpić analogicznie.

---

[305] https://www.ekomi-pl.com/opinie-allianz.pl.html [data dostępu: 2022.12.04]
[306] https://www.warta.pl/ubezpieczenie-dla-ciebie-i-rodziny/ [data dostępu: 2022.12.04]

W rozprawie doktorskiej poddano również badaniu wpływ emocji na wybory konsumenckie. Niestety z uwagi na brak możliwości poznania strategii poszczególnych towarzystw ubezpieczeniowych, ciężko spekulować, czy wykorzystują takie działania w swojej działalności czy też nie. Niemniej, w dobie wszechobecnej automatyzacji i usprawniania procesów istnieje szereg możliwości wykorzystania pozytywnych momentów pobudzenia emocjonalnego klienta i zwiększania ilości składki przypisanej brutto. Przykładowo polisy grupowe na życie zawierają takie Umowy jak: Urodzenie Dziecka lub Urodzenie Wnuka. Jeśli ktoś zgłosi takie roszczenie, które w wielu towarzystwach ubezpieczeniowych jest rozpatrywane w ramach ścieżek uproszczonych (wypłata w ciągu 24 godzin lub 48 godzin, gdy zostaną spełnione warunki umowne), wówczas można byłoby wykorzystać ten pozytywny moment i zaproponować klientowi np. polisę posagową dla Dziecka. Innym sposobem może być rozszerzanie obecnych zakresów ubezpieczenia o dodatkowe opcje, np. ktoś posiadał w swojej polisie na życie ubezpieczenie dodatkowe dotyczące uszczerbku na zdrowiu, ale nie posiadał umowy dodatkowej dotyczącej refundacji kosztów leczenia wskutek nieszczęśliwego wypadku. Gdy ktoś otrzyma wypłatę świadczenia z tytułu uszczerbku można wówczas wyjść z ofertą rozszerzenia ochrony. Warto byłoby dokładnie przyjrzeć się, w jakich momentach styku klienta z firmą, można wykorzystać ten efekt.

5.3. Zagrożenia z perspektywy klientów związane z wykorzystywaniem wiedzy o uwarunkowaniach behawioralnych decyzji zakupowych

Wybór odpowiedniego ubezpieczenia na polskim rynku dla klientów wciąż stanowi spore wyzwanie. Instytut Badań Pollster w październiku 2022 roku przeprowadzał badania dotyczące wiedzy ubezpieczeniowej Polaków, a ich wyniki są niestety niepokojące. O ile z rozszyfrowaniem skrótów ubezpieczeń typu: OC, AC, NNW badani radzili sobie względnie dobrze (skrót NNW rozszyfrowało 67% badanych, AC 72% badanych, a OC 67% badanych), o tyle z wiedzą, w jaki sposób działa dana polisa, już niekoniecznie. Tylko 54% osób wiedziało, w jakich

sytuacjach zadziała polisa NNW, podobne wyniki zostały odnotowane w przypadku ubezpieczenia AC.

Wyniki badań pokazały także, że klienci kupujący polisy komunikacyjne w większości nie zapoznają się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU). Szczegółowe zapoznanie się z OWU zadeklarowało jedynie 13% badanych, 41% oświadczyło, że przegląda je pobieżnie, 17% przyznało się, że nie zagląda do OWU przed zawarciem polisy, a 9% osób nie wie, czym Ogólne Warunki Ubezpieczenia są.[307] I choć badania te zostały przeprowadzone z myślą o ubezpieczeniach komunikacyjnych, to raczej próżno się spodziewać lepszych wyników w przypadku ubezpieczeń życiowych.

Ubezpieczenia na życie charakteryzują się wyższym poziomem złożoności. Dodatkowo warto zauważyć, że jedne z przeprowadzonych w Polsce badań wykazały, że tylko nieco ponad połowa osób, która kupiła ubezpieczenia na życie, kupiła je, by zabezpieczyć najbliższych na wypadek śmierci lub choroby, a zatem cele zakupowe są znacznie szersze, aniżeli można byłoby się tego spodziewać.[308] Ogólne Warunki Ubezpieczenia w przypadku ubezpieczeń na życie są zazwyczaj dłuższe aniżeli polis majątkowych czy komunikacyjnych, a gdy zostają rozszerzone o opcje: chorobowe i wypadkowe, mogą sięgać nawet kilkudziesięciu stron, co znacznie zwiększa wysiłek, a tym samym utrudnia dokonanie wyboru. Dodatkowo oszacowanie niezbędnych sum ubezpieczenia w przypadku ubezpieczeń na życie nie jest tak prosto mierzalne, jak w przypadku majątku. Klient zazwyczaj wie, ile było warte jego auto, może porównać też zgromadzone aktywa rzeczowe do cen rynkowych, potrafi określić na ile może być mu potrzebne auto zastępcze, gdy zostawi samochód w warsztacie, ale ustalenie kwoty niezbędnej rodzinie po śmierci, czy też potrzebnej kwoty w przypadku poważnej choroby lub operacji, nie jest już sprawą tak oczywistą. Co więcej na rynku pojawiło się zjawisko missellingu, które polegało na naruszaniu norm etycznych i prawnych, które towarzyszyły procesom sprzedaży. Przez takie zachowanie klienci niejednokrotnie byli wprowadzani w błąd, tylko po to, aby agent ubezpieczeniowy mógł domknąć

[307] https://pieniadze.rp.pl/inne-polisy/art37556891-polacy-wiedza-ze-oc-jest-obowiazkowe-ale-co-oznacza-skrot-niekoniecznie [data dostępu: 2022.12.07]

[308] https://piu.org.pl/blogpiu/jak-przekonac-polakow-do-ubezpieczen-na-zycie [data dostępu: 2022.12.07]

sprzedaż.[309] Niejednokrotnie zdarzały się także sytuacje agresywnej sprzedaży z wykorzystywaniem silnych technik wywierania wpływu. Te wszystkie czynniki utrudniały podjęcie i tak już trudnej decyzji, co skłoniło władze do podjęcia działania.

Sposobem na ułatwienie podejmowania racjonalnych decyzji ubezpieczeniowych miała być wprowadzona od pierwszego października 2018 roku dyrektywa dotycząca sposobu dystrybucji ubezpieczeń Insurance Distribution Directive (IDD). Miała głównie na celu stworzenie warunków, dzięki którym klienci będą mogli bardziej świadomie podejmować decyzje dotyczące nabycia produktów ubezpieczeniowych. Głównymi założeniami było stworzenie opisów oferty, które będą proste i zrozumiałe dla klientów oraz ułatwienie klientom podjęcia decyzji poprzez zadawanie pytań pomocniczych identyfikujących potrzeby i wymagania. Jednak w dalszym ciągu nie można powiedzieć, że problemy, które występowały przed wejściem w życie dyrektywy, zostały na skutek jej wprowadzenia definitywnie rozwiązane.

Można się spodziewać, że gdy ubezpieczyciele zaczną w większym stopniu wykorzystywać wiedzę dotyczącą uwarunkowań behawioralnych, dokonanie wyboru stanie się jeszcze trudniejsze. Zbadane w pracy uwarunkowania behawioralne mogą wywierać wpływ na konsumentów i zmieniać ich decyzje, co jest swego rodzaju manipulacją ze strony firmy lub osoby, która tę wiedzę wykorzystuje. Przyjmuje się, że manipulacja to świadome i zamierzone działanie, które służy do sterowania zachowaniem nieświadomej tego jednostki, wykorzystując do tego wiedzę psychologiczną. Może ona przybierać formy kłamstwa, oszustwa, świadomego pomijania pewnych treści, uwypuklania informacji lub być związana z perswazją i wywoływaniem określonych stanów emocjonalnych.[310] Słowo manipulacja wobec tego może kojarzyć się negatywnie, ale absolutnie intencją prowadzenia badań nad zachowaniami nie jest to, żeby działać w złym interesie jednostek. Nie powinno być też to celem firm wykorzystującym te zasady. Należy przy tym zaznaczyć, że odpowiednie i etyczne

[309] M. Paduszyńska, *Misseling jako nadużywanie zaufania klienta na rynku finansowym,* „Annales. Ethics in Economic Life” 2019, nr 22(3), s. 46-47.
[310] B. Harwas-Napierała, *Etyczne aspekty manipulacji*, „Poznańskie Studia Teologiczne”, T. 18, 2005, s. 247-259.

korzystanie z tej wiedzy, może pomóc klientom podjąć trudne decyzje i skierować ich uwagę tam, gdzie rzeczywiście warto.

Nie można niestety wykluczyć, że na rynku pojawią się sytuacje, w których techniki te zostaną wykorzystane nieetycznie, a efektem tego będzie to, że konsumenci nie nabędą produktów, których realnie potrzebują. I choć istnieją sposoby, które mogą pomóc klientom uchronić się przed negatywnym wpływem lub nieuczciwymi praktykami, nie jest to proste, zwłaszcza biorąc pod uwagę, jak szybkie i instynktowne są decyzje podyktowane działaniem systemu 1. Stąd potrzeba nie tylko edukacji finansowej klientów, ale też nauki ochrony przed wpływem technik psychologii i perswazji wykorzystywanych do kształtowania zachowań konsumenckich.

Pierwszym sposobem ograniczania wpływu manipulatora przy wyborze ubezpieczenia życiowego jest znajomość technik manipulacji. Sama świadomość, że dane zachowanie jest metodą wywierania wpływu, może stanowić przesłankę do tego, aby zastanowić się, czy podjęcie jakiegoś działania, czy dokonanie wyboru, jest najlepszą możliwą opcją. Aczkolwiek jest to też trudne do wdrożenia, bo sam poziom edukacji finansowej w Polsce jest niski, stąd też ciężko oczekiwać, że społeczeństwo bez wyraźnej i silnej motywacji, zacznie dodatkowo zgłębiać odkrycia ekonomii behawioralnej.

Wobec tego odpowiedzialność za bezpieczeństwo konsumentów na rynku powinna w dużej mierze spoczywać na aparacie państwowym. Widać też, że stopniowo regulatorzy starają się ograniczać nieuczciwe praktyki rynkowe wykorzystujące wiedzę o zachowaniach do zwiększania zysków. Przykładowo od 01.01.2023 r. powstanie nowy obowiązek względem promocji cenowych na skutek implementacji do polskiego prawa dyrektywy Omnibus. Będzie to polegało na tym, że w każdym przypadku informowania o obniżeniu ceny towaru lub usługi obok informacji o obniżonej cenie uwidaczniać powinno się również informację o najniższej cenie tego towaru lub tej usługi, która obowiązywała w okresie 30 dni przed wprowadzeniem obniżki.[311] Jest to efekt nieuczciwych praktyk firm, które często stosowały m.in. „fikcyjne promocje", np. obniżka w rzeczywistości była ceną regularną produktu, bo obowiązywała nieustannie. Innym wymogiem

[311] https://prakreacja.pl/promocje-obnizki-omnibus/ [data dostępu: 2022.12.07]

wprowadzonym na skutek implementacji dyrektywy Omnibus jest uwidocznienie w jaki sposób opinie klientów o produkcie lub usłudze były weryfikowane, co ma na celu zwiększenie autentyczności i wiarygodności tych opinii. Na rynku niejednokrotnie zdarzało się, że opinie takie były „kupowane" przez firmy. Kolejnym przykładem jest ustawa zabraniająca promowania leków przez lekarzy lub farmaceutów oraz aktorów odgrywających ich role, to sposób na ograniczenie wykorzystania reguły autorytetu. Nie zawsze jednak jest możliwe całkowite wyeliminowanie lub ograniczenie wpływu stosowania technik behawioralnych na rynku. Dlatego tak istotne jest, aby konsumenci też starali się podejmować decyzje świadomie.

Dobrym sposobem na ograniczenie podejmowania decyzji impulsywnych jest danie sobie czasu na zastanowienie. Zakup ubezpieczenia życiowego nie powinien być decyzją podejmowaną w jeden dzień lub co gorsza w kilkanaście minut. W końcu ubezpieczenie życiowe to produkt długoterminowy, opłacany przez wiele lat, a błędny wybór może okazać się niezwykle kosztowny. Zwiększenie ilości czasu na podjęcie decyzji może spowodować, że ta decyzja stanie się bardziej świadoma. Wówczas można na spokojnie sprawdzić warunki ubezpieczenia, przeanalizować oferty konkurencji, porównać poszczególne opcje, zasięgnąć opinii innych o tym produkcie.

W zwiększeniu świadomości podejmowanych decyzji ubezpieczeniowych, w tym ubezpieczeń na życie, pomogłyby kampanie społeczne i edukacja szkolna. Często zdarza się, że klienci dokonując wyborów wychodzą od ceny składki, którą są skłonni zapłacić, a nie od potrzeb, które ubezpieczenie na życie ma zaspokoić w przypadku nagłych, negatywnych zdarzeń losowych, co jest poważnym błędem. Ponadto ubezpieczenia na życie powinny być oceniane przez klientów przez pryzmat potencjalnie utraconych dochodów w przypadku zajścia zdarzenia losowego. W innej sytuacji bowiem będzie osoba samotna, nieposiadająca dzieci i zobowiązań finansowych, a w zupełnie innej osoba będąca w związku małżeńskim z trójką dzieci i kredytem hipotecznym. Kwoty potrzebnych świadczeń w przypadku śmierci lub poważnej choroby będą różne dla tych dwóch osób i trzeba mieć tego świadomość. Dlatego podczas dokonywania wyborów warto uwzględnić osobistą sytuację: stan cywilny, posiadane dzieci, wiek, płeć, dochód, skłonności

genetyczne, uprawianie sportów (w tym także tych ekstremalnych), zaszłości chorobowe, częstość i ryzykowność podróży, bądź specyfikę wykonywanego zawodu. Inne aspekty, które warto wziąć pod uwagę, to czy ochrona ubezpieczeniowa jest „bezterminowa" czy też kończy się w jakimś konkretnym momencie, np. z chwilą ukończenia 65 czy 70 lat. Biorąc pod uwagę, że średnia długość życia ciągle ulega wydłużeniu, okresowe ubezpieczenie na życie może nie spełnić oczekiwanej roli. Stąd też bezwzględnie warto sprawdzić od kiedy do kiedy ochrona ubezpieczeniowa będzie obowiązywała oraz jaki będzie jej zakres. Ponieważ obecnie polisy na życie bardzo często są rozszerzane o dodatkowe ryzyka wypadkowe i chorobowe warto zainteresować się, jak ubezpieczyciel definiuje konkretne zdarzenia, np. zawał w jednym towarzystwie ubezpieczeniowym może zostać wypłacony, a w innym już nie, dlatego, że był inaczej zdefiniowany i nie zostały spełnione kryteria opisane w OWU. Ten sam problem dotyczy ograniczeń odpowiedzialności towarzystwa, czyli sytuacji, w których ubezpieczyciel nie odpowie za dane zdarzenie. Przykładem mogą być np. stany chorobowe zdiagnozowane lub leczone przed zawarciem umowy – jedne towarzystwa ubezpieczeniowe nie wyłączają odpowiedzialności w takich przypadkach, inne już tak. Istnieje wiele takich niuansów, których trzeba mieć świadomość. A bez poświęconego czasu na analizę Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, konsument nie podejmie decyzji świadomie i racjonalnie.

Podobnie jak strona podażowa może wykorzystać techniki behawioralne do stymulowania popytu na ubezpieczenia życiowe, również konsumenci usług ubezpieczeniowych mogliby wykorzystać pewne techniki psychologiczne, które pomogłyby chronić się przed negatywnym wpływem i podejmować decyzje bardziej świadomie. Istnieją techniki psychologiczne, które pomagają wzmocnić samokontrolę podczas podejmowania decyzji finansowych np. rozmowa z przyszłym Ja, czyli bardzo dokładne wyobrażenie sobie siebie w przyszłości i pomyślenie, jakie wówczas byłyby nasze konkretne potrzeby, czego byśmy żałowali.[312] Może to drastyczny przypadek, ale w przypadku ubezpieczenia na życie próba wyobrażenia sobie siebie dowiadującego się o ciężkiej chorobie

[312] H. Hershfield, *Future self-continuity: How conceptions of the future self-transform intertemporal choice*, "Annals of the New York Academy of Sciences" 2011, nr 1235, s. 30-43.

z dużym prawdopodobieństwem mogłaby mieć wpływ na bardziej racjonalne podejście do zakupu i wybranie ubezpieczenia na życie z zachowaniem należytej staranności. Bo czy każdy jest przygotowany na to, by zapewnić sobie najlepsze leczenie? Czy w przypadku długiej walki z chorobą każdy ma oszczędności na to, by zapewnić sobie dochody na nawet podstawowe potrzeby i zobowiązania? Wiele osób ma skłonność do myślenia o teraźniejszości, a takie aspekty są skrupulatnie pomijane w rozważaniach, stąd warto byłoby zastosować tę metodę, by dać sobie szansę na podjęcie lepszej decyzji. Mniej emocjonalnie trudnym rozwiązaniem mogłyby być specjalnie stworzone narzędzia, które ułatwiałyby wybory. Obecnie towarzystwo ubezpieczeniowe Prudential oferuje kalkulatory, które pomagają ubezpieczonemu skalkulować składkę.[313] Nie jest to jednak rozwiązanie idealne, bo pada tam przykładowo pytanie: „Na jaką kwotę chcesz ubezpieczyć swoje życie?". Prawdopodobnie klient nie będzie miał pojęcia na jaką kwotę chciałby ubezpieczyć swoje życie, więc powinny w tym miejscu zamiast tego pytania pojawić się pytania poprzedzające, które wspomagałyby ustalenie sumy ubezpieczenia np. Ile środków klient wnosi do gospodarstwa domowego? Jaka kwota pozwoliłaby bliskim „stanąć na nogi" po jego śmierci? W jakiej kwocie posiada zobowiązania finansowe i czy są ubezpieczone? Następnie taki kalkulator mógłby wskazywać sumę ubezpieczenia, która byłaby rekomendowana, a dopiero po tym zadać pytanie czy na taką kwotę chce ubezpieczyć swoje życie, czy chce wybrać inny wariant. Podobnie można byłoby zrobić w przypadku ubezpieczenia się od poważnej choroby. Pytania naprowadzające powinny poprzedzać ustalenie sumy ubezpieczenia. Niemniej, o ile kalkulatory mogłyby wpłynąć na bardziej racjonalnie ustalanie sum ubezpieczenia, pozostaje jeszcze kwestia zapisów umownych różniących się pomiędzy towarzystwami ubezpieczeniowymi. W tym celu warto byłoby, aby np. Polska Izba Ubezpieczeń udostępniła prostą tabelę, która identyfikowałaby najważniejsze aspekty, które należy wziąć pod uwagę przy zawarciu umowy ubezpieczenia. Potencjalny klient mógłby sobie spisać tam informacje z otrzymanych od ubezpieczycieli ofert i dokonać ich porównania np. początek i koniec odpowiedzialności, wyłączenia stanów chorobowych, obowiązujące karencje, ważne z punktu widzenia ubezpieczonego definicje, ceny,

[313] https://www.pru.pl/kalkulator-ochrona-zycia-i-zdrowia/ [data dostępu: 2022.12.08]

etc. Choć kosztowałoby to na pewno klienta sporo wysiłku, to po stworzeniu takiej tabeli z większą pewnością i spokojem, klient mógłby zawrzeć długoterminową polisę życiową.

Z pewnością potrzeba szczegółowych i dalszych badań, by wybrać odpowiednie metody chroniące konsumentów przed wykorzystywaniem przez firmy uwarunkowań behawioralnych i pozwalające im dokonywać coraz bardziej świadomych wyborów.

5.4. Kierunki przyszłych badań

Analiza studiów literaturowych wykazała, że istnieją liczne badania dotyczące zachowań konsumentów na rynku ubezpieczeń życiowych z perspektywy ekonomii neoklasycznej.[314] Wciąż jednak niewiele jest badań, które analizowałyby zachowania zakupowe na rynku ubezpieczeń życiowych z perspektywy ekonomii behawioralnej.[315] Niniejsza rozprawa doktorska stanowi próbę choć częściowego wypełnienia tej luki. Badaniu poddano zaledwie kilka uwarunkowań behawioralnych, podczas gdy w literaturze zidentyfikowano ponad 100 heurystyk i błędów poznawczych wpływających na decyzje konsumenckie na różnych obszarach rynku. A zatem kolejne badania mogłyby skupić się na następujących aspektach:

- Które uwarunkowania behawioralne wpływają na decyzje konsumenckie na rynku ubezpieczeń życiowych?
- Dlaczego na jednych obszarach rynku (np. branża e-commerce) dany efekt behawioralny wystąpił, a na rynku ubezpieczeń na życie nie, tudzież odwrotnie?
- Czy są różnice pomiędzy skłonnością do ulegania heurystykom i błędom poznawczym w przypadku ubezpieczeń życiowych, a majątkowych?

---

[314] Zob. T. Beck, I. Webb, *Economic…*, op. cit., s. 51–88.; S. Ampaw, E. Nketiah-Amponsah, N. Owoo, *Gender…,* op. cit., s. 1631-1646.; A. Śliwiński, T. Michalski, M. Roszkiewicz, *Demand…, op. cit.,* s. 62-87.

[315] Zob. N. Coe, A. Belbase, A. Wu, *Overcoming…,* op. cit., s. 307-336.; J. Bauchet, J. Morduch, *Paying in pieces: A natural experiment on demand for life insurance under different payment schemes,* "Journal of Development Economics" 2019, nr 139, s. 69-77.

- Jak firmy mogą wykorzystać wiedzę o uwarunkowaniach behawioralnych klientów do kształtowania zachowań na rynku ubezpieczeń na życie?
- Jakie działania w zakresie polityki społecznej powinny podjąć władze państwowe, by odkrycia ekonomii behawioralnej nie były wykorzystywane w złej wierze?

Również warto byłoby dla poszczególnych uwarunkowań behawioralnych zbadać szereg zmiennych, które mogą różnicować wybory konsumenckie, takich jak: płeć, wiek, wykształcenie, dochód, miesięczny poziom wydatków, dzietność (ilość posiadanych dzieci, czy dzieci utrzymują się same czy też są na utrzymaniu), miejsce zamieszkania, poziom aktywności finansowej/inwestycji, poziom zadłużenia, poziom oszczędności, poziom awersji do ryzyka, duchowość/religia, wcześniejsze doświadczenia (np. śmierć najbliższych, poważne wypadki), posiadany typ osobowości (np. sangwinik, choleryk, flegmatyk, melancholik).

Warto także zaznaczyć, że badania w zakresie behawioralnych uwarunkowań zachowań konsumenckich na rynku ubezpieczeń życiowych były przeprowadzane dotychczas poza terytorium naszego kraju. Stąd też warto byłoby porównać, czy czynniki kulturowe różnicują wybory konsumenckie w zakresie określonych heurystyk czy błędów poznawczych, a może istnieją czynniki makroekonomiczne, które również różnią się w poszczególnych krajach i mogą wpływać na zachowania zakupowe.

Zakończenie

W literaturze niejednokrotnie analizowano proces podejmowania decyzji na rynku ubezpieczeń życiowych. Większość z tych prac mieści się w nurcie teorii neoklasycznej, według której klienci maksymalizują oczekiwaną użyteczność, tzn. płacą niewielką składkę, by uchronić się przed możliwością dużej straty finansowej. Stąd decyzje nabywcze traktowano, jako decyzje, w których jednostka narażona na ryzyko dokonuje pewnego rozkładu strat według rachunku prawdopodobieństwa. Jednak jak zauważył F. Knight, jeśli mamy do czynienia ze zjawiskiem niepewności, a więc niemierzalnym ryzykiem, teoria neoklasyczna nie może być zastosowana. Ludzki proces decyzyjny nie jest aktem jednowymiarowym, łączy się z emocjami, motywami, doświadczeniami, a także poznawczymi wymiarami racjonalności. Analizy te są prowadzone przez nurt ekonomii behawioralnej.

Jak dotychczas, badania uwarunkowań behawioralnych w procesie podejmowania decyzji na rynku ochronnych ubezpieczeń życiowych były tematem dość słabo eksplorowanym w literaturze światowej. Natomiast w publikacjach krajowych temat ten był wręcz nieobecny. Mając na uwadze tę lukę badawczą, za główny cel pracy przyjęto identyfikację uwarunkowań behawioralnych wpływających na zachowania nabywców w Polsce, dotyczących podejmowania decyzji zakupowych ubezpieczeń na życie o charakterze ochronnym. Natomiast celem aplikacyjnym pracy była próba sformułowania rekomendacji pozwalających na wykorzystanie wiedzy dotyczącej uwarunkowań behawioralnych wpływających na decyzje konsumenckie na rynku ubezpieczeń na życie do budowania świadomych decyzji zakupowych i długofalowych relacji z ubezpieczycielem opartych na zaufaniu.

Zrealizowanie tak zakreślonych celów pracy wymagało postawienia i zweryfikowania szeregu hipotez badawczych. Zakres przedmiotowy badań empirycznych odnosił się do wpływu uwarunkowań behawioralnych na decyzje konsumenckie dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie. Z uwagi na ograniczenia czasowe i budżetowe wybrano świadomie uwarunkowania behawioralne, które poddano badaniu, tj.:

1. heurystykę zakotwiczenia i dostosowania,
2. efekt ramowania,
3. efekt gratisu,
4. efekt perswazyjnej informacji,
5. wpływ społeczny w postaci opinii otoczenia,
6. wpływ emocji.

Wybór tych uwarunkowań behawioralnych był celowy. Analiza studiów literaturowych wykazała, że wpływ powyższych uwarunkowań behawioralnych na decyzje konsumenckie zazwyczaj przynosił pozytywne rezultaty. Natomiast uwarunkowania te nie były jeszcze badane w odniesieniu do zachowań konsumenckich na rynku ubezpieczeń na życie o charakterze ochronnym w Polsce.

Aby zrealizować cele i zweryfikować hipotezy badawcze wykorzystano adekwatne metody badawcze. W części teoriopoznawczej były to studia literaturowe. W części empirycznej były to badania o charakterze eksperymentalnym. Zastosowaną metodykę opisano szerzej w rozdziale 3 w punkcie 3.4. W ramach przeprowadzonych analiz nie znaleziono dowodów na odrzucenie 5 z postawionych 6 hipotez badawczych:

- H.1. zakładała, że uleganie przez klientów heurystyce zakotwiczenia i dostosowania istotnie statystycznie wpływa na wybieranie wyższych sum ubezpieczenia na życie. Gdy prezentowano cennik w kolejności malejącej (od największych sum ubezpieczenia do najmniejszych), wówczas badani wybierali wyższe pakiety.
- H.2. zakładała, że efekt ramowania ma istotny statystycznie wpływ na decyzje dotyczące zakupu ubezpieczeń na życie. W badaniu wykorzystano *framing cechy* stanowiący, że ludzie niżej oceniają obiekt, kiedy podkreślana jest negatywna cecha, aniżeli gdy uwypuklenie ma charakter pozytywny.
- H.3. zakładała, że efekt gratisu wywiera istotny statystycznie wpływ na decyzje zakupowe nabywców ubezpieczeń na życie. Gdy do polisy na życie dołączony został gratis w postaci możliwości wykonania bezpłatnych badań profilaktycznych, wówczas zainteresowanie ofertą wzrastało.
- H.5. zakładała, że opinie otoczenia wywierają istotny statystycznie wpływ na decyzje zakupowe nabywców ubezpieczeń na życie. Zarówno w grupie

kontrolnej, jak i w grupie eksperymentalnej można zauważyć, że ludzie stronili od firmy, o której nie było żadnych opinii, mimo, że warunki oferty były tożsame z oferowanymi przez inne towarzystwa ubezpieczeniowe, a także to, że konsumenci w swoich wyborach brali pod uwagę opinie otoczenia.

- H.6. zakładała, że uleganie przez klientów heurystyce afektu istotnie statystycznie wpływa decyzje konsumenckie dotyczące ubezpieczeń na życie. Gdy ubezpieczeni otrzymywali pozytywną decyzję dotyczącą wypłaty świadczenia, wówczas istotnie częściej wskazywali wyższe poziomy prawdopodobieństwa zakupienia dodatkowej oferty ubezpieczeniowej w porównaniu do grupy, która podejmowała decyzje po otrzymaniu odmowy świadczenia.

Wyniki prowadzonych analiz wykazały, że jedynie hipotezę czwartą zakładającą, że perswazyjna informacja istotnie statystycznie wpływa na decyzje nabywców polis ubezpieczeń na życie, należało odrzucić.

Wobec powyższego należy stwierdzić, że decyzje zakupowe dotyczące ubezpieczeń życiowych o charakterze ochronnym w Polsce są podejmowane także pod wpływem czynników behawioralnych. Prowadząc szczegółowe analizy można było zauważyć, że niektóre atrybuty różnicowały decyzje konsumenckie, a potencjalne przyczyny takiego stanu rzeczy zostały opisane w rozdziale 6 w punkcie 1.

Co ciekawe, w przypadku heurystyki zakotwiczenia i dostosowania wykazano, że wśród atrybutu płci nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic. Natomiast efekt moderacji wystąpił zarówno w przypadku analizy grup wiekowych (różnice istotne statystycznie w przypadku najmłodszej grupy wiekowej tj. 18-30 lat), jak i dzietności (różnice istotne statystycznie wśród osób nieposiadających dzieci). Różnice istotne statystycznie stwierdzono także w grupie osób z wykształceniem średnim, nie stwierdzono ich natomiast w przypadku osób z wykształceniem wyższym. Wśród pięciu grup dochodowych różnice istotne statystycznie zaobserwowane zostały w grupie osób o dochodzie 2501-4000 zł.

Prowadząc analizy w obrębie hipotezy drugiej postanowiono zweryfikować dwa różne konteksty decyzyjne, wykorzystujące efekt ramowania, takie jak: stosunek wypłat do odmów w danym towarzystwie ubezpieczeniowym oraz opinię

klientów o firmie. W przypadku decyzji podejmowanych w obrębie współczynnika wypłat nie zaobserwowano, aby któryś z atrybutów był czynnikiem wyraźnie różnicującym wybory konsumenckie. Natomiast analizując eksperyment wykorzystujący wskaźnik poleceń nie zaobserwowano istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób w wieku 18-30 lat. W pozostałych badanych przypadkach zmienne kontrolowane istotnie statycznie nie różnicowały wyborów.

W ramach eksperymentu dotyczącego efektu gratisu stwierdzono istotne statystycznie różnice dla zmiennej płci, zaś takich nie stwierdzono w przypadku atrybutu wieku i dzietności. Nie zaobserwowano istotnej statystycznie różnicy pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie wiekowej powyżej 50 lat, podczas gdy te różnice były widoczne w pozostałych grupach wiekowych. Wyniki analizy okazały się niewystarczające do stwierdzenia istotnych statystycznie różnic pomiędzy porównywanymi liczebnościami w grupie osób posiadających dzieci, a różnice te zaobserwowano wśród osób ich nieposiadających. Stwierdzono także istotne statystycznie różnice wśród osób z wykształceniem średnim, natomiast różnice nie zostały zaobserwowane wśród osób z wykształceniem wyższym. Analizując zmienną dochodową wśród grup charakteryzujących się większą liczebnością próby zostały zauważone istotne statycznie różnice.

Szczegółowe analizy dotyczące hipotezy czwartej (perswazyjna informacja) wykazały istotne statystycznie różnice pomiędzy grupą kontrolną, a eksperymentalną w przypadku mężczyzn oraz osób nieposiadających dzieci. W przypadku pozostałych zmiennych, istotnych statycznie różnic nie stwierdzono.

W przypadku hipotezy piątej zakładającej wpływ opinii otoczenia na decyzje, stwierdzono istotne statystycznie różnice dla zmiennej płci, a czynnikami moderującymi decyzje okazały się wiek i dzietność. W grupie osób z wykształceniem wyższym, zostały zauważone istotne statycznie różnice, a nie stwierdzono ich wśród osób z wykształceniem średnim.

Szczegółowe analizy dotyczące hipotezy szóstej (heurystyka afektu) wykazały istotne statystycznie różnice w obrębie płci, wieku, dzietności. W przypadku zmiennych takich jak: wykształcenie i dochód, ilość badanych w niektórych podgrupach była zbyt mała, aby wyniki były precyzyjne i ostre.

Niemniej, w tych podgrupach, które cechowały się większą liczebnością, różnice istotne statystycznie także były widoczne.

Mając na względzie nie tylko cel główny, ale także cel aplikacyjny pracy, postanowiono przyjrzeć się jak obecnie ubezpieczyciele wykorzystują uwarunkowania behawioralne w swojej działalności marketingowej i sprzedażowej. Zaproponowano rozwiązania, które mogą pomóc ubezpieczycielom w kształtowaniu architektury wyborów poprzez praktyczne przykłady wykorzystania technik behawioralnych czy stworzenie narzędzi ułatwiających podejmowanie decyzji. Wskazano także zagrożenia dla strony popytowej wynikające z wykorzystania wiedzy o uwarunkowaniach behawioralnych oraz potencjalne metody ochrony przed nieetycznymi praktykami ubezpieczycieli. Szczegółowo opisano to w rozdziale 6 w punkcie 2 i 3.

W świetle przeprowadzonych analiz nie zaobserwowano, aby firmy ubezpieczeniowe wykorzystywały obecnie heurystykę zakotwiczenia i dostosowania w prezentacji cennika, co może wpływać na wybieranie niższych zakresów ubezpieczenia i niższą sumę zebranej przez ubezpieczycieli składki przypisanej brutto. Zauważono także, że przy prezentacji oferty ubezpieczeń na życie na stronach internetowych wybranych ubezpieczycieli nie jest wykorzystywany efekt ramowania. Można zauważyć go natomiast na niektórych częściach witryn internetowych ubezpieczycieli (np. stronach głównych serwisów internetowych). Mając na uwadze siłę tego efektu i wysoką kontekstowość przy podejmowaniu decyzji, warto byłoby wykorzystać działanie tego efektu w części dotyczącej *stricte* prezentacji oferty ubezpieczenia życiowego. Choć z analizy polskiego rynku nie wynika, aby ubezpieczyciele wykorzystywali gratisy, to na zagranicznym rynku często są one wykorzystywane do stymulowania popytu na ubezpieczenia. Również w Polsce ubezpieczyciele powinni rozważyć wprowadzenie takiego modelu do działań marketingowych i sprzedażowych, ponieważ może to istotnie wpłynąć na ilość zawieranych polis. Hipoteza odnośnie wpływu perswazyjnej informacji została odrzucona. Niemniej jednak na stronach internetowych ubezpieczycieli widać, że ta metoda wywierania wpływu jest wykorzystywana czy to w postaci opinii klientów czy opisu sytuacji „z życia wziętych" prezentowanych przez ubezpieczycieli. Należałoby zatem prowadzić

dalsze badania i dociekać w jakich sytuacjach efekt ten znajduje zastosowanie. W działalności ubezpieczycieli można też zauważyć wykorzystanie społecznego dowodu słuszności w postaci prezentacji opinii klientów. Jednak nie wszystkie zakłady ubezpieczeniowe wykorzystują tę metodę, co może wpływać negatywnie na poziom zaufania i obniżać skłonność do zakupu. W dysertacji poddano również badaniu wpływ emocji na wybory konsumenckie. Jednak z uwagi na brak możliwości poznania strategii poszczególnych towarzystw ubezpieczeniowych, ciężko spekulować, czy firmy ubezpieczeniowe wykorzystują efekt pobudzenia emocjonalnego. Z pewnością natomiast istnieją liczne rozwiązania technologiczne, które w oparciu o zachowanie konsumenckie czy dane zdarzenia są w stanie wchodzić z klientem w interakcje, co może mieć istotny wpływ na decyzje nabywcze.

Firmy ubezpieczeniowe powinny rozważyć stworzenie narzędzi, które ułatwiałyby klientom podejmowanie decyzji jak np. kalkulatory, które pomogą oszacować właściwą sumę ubezpieczenia, a także checklisty/tabele porównawcze, które byłyby pomocne w weryfikacji podstawowych zmiennych, które należy wziąć pod uwagę przy zakupie polisy życiowej.

Biorąc pod uwagę zagrożenia wynikające z wykorzystania przez firmy technik behawioralnych w swojej działalności, należy próbować zabezpieczyć konsumentów przed potencjalnymi nadużyciami. Z pewnością niezbędna jest do tego edukacja, kształtowanie świadomości ubezpieczeniowej klientów i tworzenie narzędzi ułatwiających im dokonywanie wyborów. Niezbędnym jest także działanie regulatorów, którzy mogą ograniczać nieuczciwe zachowania rynkowe.

Wyniki badań przeprowadzonych dla potrzeb niniejszej dysertacji wykazały istotny wpływ większości badanych uwarunkowań behawioralnych na wybory konsumenckie. Podobne badania nie były dotychczas realizowane w odniesieniu do polskiego rynku ubezpieczeń na życie o charakterze ochronnym. Stanowią zatem wkład w nowy obszar analiz. Można zatem uznać, że perspektywa behawioralna jest dobrym uzupełnieniem dotychczasowych rozważań prowadzonych w nurcie ekonomii neoklasycznej. Autorka zdaje sobie sprawę z tego, że jest to zaledwie fragment badań nad tym zagadnieniem. Biorąc pod uwagę niepokojąco niski i wciąż spadający wskaźnik penetracji ubezpieczeń na życie, relatywnie niewielki

udział składek ubezpieczeniowych z tytułu indywidualnych ubezpieczeń na życie o charakterze ochronnym, a także rażąco niski poziom świadomości ubezpieczeniowej, istnieje potrzeba wnikliwych i dalszych badań w obrębie tego obszaru. Potencjalne ich kierunki wskazano w ostatnim punkcie rozdziału piątego. Należy przy tym zaznaczyć, że dalsze odkrywanie mechanizmów rządzących ludzkim zachowaniem może mieć znaczenie dla wielu interesariuszy, w tym dla zakładów ubezpieczeniowych, konsumentów i regulatorów.

Bibliografia

1. Akerlof G. A., *Behavioral macroeconomics and macroeconomic behavior*, "American Economic Review" 2002, nr 92(3).
2. Alhassan A. L., Biekpe N., *Determinants of life insurance consumption in Africa*, "Research in International Business and Finance" 2016, nr 37.
3. Ampaw S., Nketiah-Amponsah E., Owoo N., *Gender Perspective on Life Insurance Demand in Ghana*, *,* "International Journal of Social Economics" 2018, nr 45.
4. Andrade E. B., Ariely D., *The enduring impact of transient emotions on decision making*, "Organizational Behavior and Human Decision Processes" 2009, nr 109(1), s. 1-8.
5. Andriani W., Marlina L., *Persuasive Strategies Used by Multi-Level Marketing and Insurance Agents*, "English Language and Literature" 2019, nr 8(4).
6. Anger E., Loewenstein G., *Behavioral Economics*, [w:] Handbook of Philosophy of Science. Philosophy of Economics, Elsevier, Vol. 5., Oxford, 2006.
7. Ariely D., *Potęga irracjonalności. Ukryte siły, które wpływają na nasze decyzje*, Smak Słowa, Sopot 2018.
8. Arun T., Bendig M., Arun S., *Bequest motives and determinants of micro life insurance in Sri Lanka*, "World Development" 2012, nr 40(8).
9. Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2019.
10. Baddeley M., *Herding, social influence and economic decision-making: socio-psychological and neuroscientific analyses*, "Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences" 2010, nr 365(1538).
11. Baker T., Siegelman P., *Protecting Consumers from Add-On Insurance Products: New Lessons for Insurance Regulation from Behavioral Economics*, "SSRN Electronic Journal" 2013.
12. Banasiński A., *Ubezpieczenia gospodarcze*, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 1997.
13. Barros G., Herbert A., *Simon and the concept of rationality: boundaries and procedures*, "Brazilian Journal of Political Economy" 2010, nr 30.
14. Bartkowiak R., *Współczesne teorie ekonomiczne*, [w]: Roczniki Nauk Rolniczych. Seria G. Ekonomika Rolnictwa, T. 97. PAN, Warszawa 2010.

15. Bauchet J., Morduch J., *Paying in pieces: A natural experiment on demand for life insurance under different payment schemes*, "Journal of Development Economics" 2019, nr 139.
16. Beck T., Webb I., *Economic, demographic, and institutional determinant of life insurance consumption across countries*, "World Bank Economic Review" 2003, nr 17(1).
17. Bednarczyk T. H., *Wpływ działalności sektora ubezpieczeniowego na wzrost gospodarczy*, Wydawnictwo UMCS w Lublinie, Lublin 2012.
18. Bednarczyk T. H., Bielawska K., Jackowska B., Wycinka E., *Ekonomiczne i demograficzne uwarunkowania funkcjonowania i rozwoju ubezpieczeń*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Sopot, 2019.
19. Bednarczyk T. H., *Ekonomiczne i instytucjonalne czynniki rozwoju ubezpieczeń*, "Wiadomości Ubezpieczeniowe" 2011, nr 4.
20. Bednarczyk T. H., *Rodzaje ubezpieczeń*, [w:] Ubezpieczenia, red. Ronka-Chmielowiec W., C.H. Beck, Warszawa 2016.
21. Bednarczyk T. H., Szymańska A., *Rola ubezpieczeń w koncepcjach zarządzania ryzykiem współczesnych przedsiębiorstw*, "Finanse i Prawo Finansowe" 2021, nr 2(30).
22. Berry L., *Relationship marketing of services—growing interest, emerging perspectives,* "Journal of the Academy of Marketing Science" 1995, nr 23(4).
23. Bhatia R., Bhat A. K., Tikoria J., *Life Insurance Purchase Behavior: A Systematic Review and Directions for Future Research*, "International IJC" 2021, nr 45.
24. Blaug M., *Teoria ekonomii. Ujęcie retrospektywne*, PWN, Warszawa 2000.
25. Bracha A., Brown D. J., *Affective decision making: A theory of optimism bias,* "Games and Economic Behavior" 2012, nr 75(1).
26. Braun K. A., Gaeth G. J., Levin I. P., *Framing effects with differential impact: The role of attribute salience*, ACR North American Advances, 1997.
27. Browne M. J., Kim K., *An International Analysis of Life Insurance Demand,* "Journal of Risk and Insurance" 1993, nr 60.
28. Browne M., Knoller C., Richter A., *Behavioral bias and the demand for bicycle and flood insurance*, "Journal of Risk and Uncertainty" 2015, nr 50.

29. Buric M. N., Bacovic M., Cerovic J., Bozovic M. L., *Factors influencing life insurance market development in Montenegro*, "Periodica Polytechnica Social and Management Sciences" 2017, nr 25(2).
30. Buzatu C., *The influence of behavioral factors on insurance decision – A Romanian approach*, "Procedia Economics and Finance" 2013, nr 6.
31. Camerer C. F., Kunreuther H., *Decision processes for low probability events: Policy implications,* "Journal of Policy Analysis and Management" 1989, nr 8(4).
32. Camerer C. F., Loewenstein G., *Behavioral economics: Past, present, future. Advances in behavioral economics*, 1, 2004.
33. Çelik S., Kayali M.M., *Determinants of demand for life insurance in European countries*, "Problems and Perspectives in Management" 2009, nr 7(3).
34. Chang F. R. *Life insurance, precautionary saving and contingent bequest*, "Mathematical Social Sciences" 2004, nr 48(1).
35. Cheston T., De Filippo A., Han J., Newman-Martin C., Zeckhauser R., *Deterrents to Insurance Purchases: Distrust and Zero Aversion*, 2014.
36. Chmielewski P., *Homo agens. Instytucjonalizm w naukach społecznych*, Poltext, Warszawa 2011.
37. Chojnacka K., *Racjonalność decyzji w teorii ekonomii: kilka refleksji dotyczących wyboru*, „Studia Ekonomiczne" 2014, nr 180(1).
38. Cialdini R. B., James L., *Influence: Science and practice* (Vol. 4), Boston: Pearson education, 2009.
39. Cicchetti C. J., Dubin J. A., *A microeconometric analysis of risk aversion and the decision to self-insure*, "Journal of Political Economy" 1994, nr 102(1).
40. Cleeton D. L., Zellner B. B., *Income, risk aversion, and the demand for insurance*, "Southern Economic Journal" 1993, nr 60(1).
41. Coe N., Belbase A., Wu A., *Overcoming Barriers to Life Insurance Coverage: A Behavioral Approach: Overcoming Barriers to Life Insurance Coverage*, "Risk Management and Insurance Review" 2016, nr 19.
42. Coleman J.S., *Foundations of Social Theory*, First Harvard University Press paperback edition, 1994.
43. Cutler D.M., Zeckhauser R., *Extending the Theory to Meet the Practice of Insurance.* Brookings-Wharton Papers on Financial Services, 2004.

44. Dabrowski A., *Czym są emocje? Prezentacja wieloskładnikowej teorii emocji*, „Analiza i Egzystencja. Czasopismo Filozoficzne" 2014, nr 27.
45. Damásio A., *Descarte's Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*, Kindle Edition, London 2006.
46. De Bondt W. F., R. H. Thaler, *Financial decision-making in markets and firms: A behavioral perspective*, „Handbooks in operations research and management science" 1995, nr 9.
47. Di Matteo L., Emery J. H., *Wealth and the demand for life insurance: Evidence from Ontario*, *1892*., "Explorations in Economic History" 2002, nr 39(4).
48. Dorfman M. S., *Introduction to risk management and insurance*, Prentice Hall, 1998.
49. Drewnowski J., Jasińska B., Lipiński E., Prejbisz A., Żurawicki S., *Badania nad naturą i przyczynami bogactwa narodów*, T. 2 / Adam Smith ; Polska Akademia Nauk. Komitet Nauk Ekonomicznych. (Wydanie pierwsze.), Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1954.
50. Duczkowski N., *Wykorzystanie finansów behawioralnych do opisu wybranych zjawisk na polskim rynku ubezpieczeniowym*, „Zeszyty Naukowe Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego w Zielonej Górze" 2021.
51. Dudziak S., *Ekonomia behawioralna–interdyscyplinarne podejście do zachowań ekonomicznych*, „Studia i Prace WNEIZ US" 2013, nr 32 (2).
52. East R., Wright M., Vanhuele M., *Zachowania konsumentów*, Wolters Kluwer S.A., 2014.
53. Eisenfuhr F., *Decision making*, New York, NY: Springer, 2011.
54. Ejye Omar, O., Owusu-Frimpong N., *Life insurance in Nigeria: An application of the theory of reasoned action to consumers' attitudes and purchase intention*, "The Service Industries Journal" 2007, nr 27(7).
55. Elster J., *Alchemies of the Mind: Rationality and the Emotions*, Cambridge University Press, 1999.
56. Elster J., *Emotions and economic theory*, "Journal of Economic Literature" 1998, nr 36(1).
57. Engel J. F., Kollat D., Blackwell R. D., *Consumer behavior*, New York, Dyren Press, 1978.

58. Falkowski A., Tyszka T., *Psychologia zachowań konsumenckich*, GWP, Gdańsk 2002.
59. Fehr E., *On the economics and biology of trust*, "Journal of the European Economic Association" 2009, nr 7(2-3).
60. Fogg B. J., *Tiny habits: The small changes that change everything*. Eamon Dolan Books, 2019.
61. Forgas J. P., Williams K. D., *Social influence: Direct and indirect processes*, Psychology Press, 2016.
62. Forlicz M., Kowalczyk-Rólczyńska P., Rólczyński T., *Wybrane czynniki kształtujące decyzje ubezpieczeniowe osób fizycznych w dobrowolnych ubezpieczeniach komunikacyjnych–badanie ankietowe*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej we Wrocławiu" 2014, nr 7(45).
63. Frederick, S., *Cognitive reflection and decision making*, "Journal of Economic Perspectives" 2005, nr 19(4).
64. Fryzel B., *CSR i emocjonalność konsumenta: czy społecznie wrażliwi konsumenci racjonalizują swoje wybory ekonomiczne?*, „Studia Ekonomiczne" 2014, nr 180.
65. Gasparski P., Myślenie szybkie i wolne a optymizm dotyczący osobistych zasobów pieniężnych, „Studia Ekonomiczne" 2016, nr 1.
66. Gaspars-Wieloch H., O *regule decyzyjnej wspierającej wielokryterialne poszukiwanie optymalnej strategii czystej w warunkach niepewności*, „Studia Ekonomiczne" 2015, nr 248.
67. Gazzaniga M.Z., *Kto tu rządzi – ja czy mózg*, Kindle Edition, 2020.
68. Gächter S., Orzen H., Renner E., Starmer C., *Are experimental economists prone to framing effects? A natural field experiment*, „Journal of Economic Behavior & Organization" 2009, nr 70(3).
69. Gerber H., *Life Insurance Mathematics*, The Society of Actuaries, Zurich 1990.
70. Gierusz A., Jackowska B., Szreder M., *Obowiązek czy dobrowolność ubezpieczenia: wybrane aspekty ekonomiczne*, „Zarządzanie i Finanse" 2014, nr 12(1).
71. Gigerenzer G., Gaissmaier W., *Decision making: Nonrational theories. In International encyclopedia of the social & behavioral sciences*, Elsevier, 2015.

72. Gigerenzer G., Gaissmaier W., *Heuristic decision making*, "Annual Review of Psychology" 2011, nr 62(1).
73. Gobbi U., *Theorie der Versicherung, „Zeitschrift für Versicherungsrecht und Wissenschaft*, vol. 2, 1986, s. 465–476, cyt. za: A. Śliwiński, *Przestrzenne zróżnicowanie ryzyka ubezpieczeniowego a efektywność ubezpieczeń na życie*, Ryzyko–popyt–zysk, Oficyna Wydawnicza Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Warszawa 2012.
74. Godłów-Legiędź J., *Ekonomia behawioralna: od koncepcji racjonalności do wizji ustroju ekonomicznego*, „Ekonomia" 2013, nr 25.
75. Grzesiuk K., *Powstanie i ewolucja modelu homo oeconomicus*, „Roczniki Ekonomii i Zarządzania" 2014, Tom 6(42), nr 2.
76. Gwizdała J. P., *Perspektywy funkcjonowania koncepcji bancassurance w Polsce*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska" 2018, Sectio H Oeconomia, nr 52(1).
77. Hadyniak B., *Ubezpieczenia jako urządzenie gospodarcze* [w:] Podstawy ubezpieczeń. Tom I – Mechanizmy i funkcje, Poltext, Warszawa 2000.
78. Hakansson N. H., *Essays in the theory of risk-bearing*, 1972.
79. Han N., Hung M., *Optimal consumption, portfolio, and life insurance policies under interest rate and inflation risks*, *,* "Insurance Mathematics & Economics" 2017, nr 73.
80. Harwas-Napierała B., *Etyczne aspekty manipulacji*, „Poznańskie Studia Teologiczne" 2005, T. 18.
81. Hawkins S. A., Hastie R., *Hindsight: Biased judgments of past events after the outcomes are known,* "Psychological Bulletin" 1990, nr 107(3).
82. Hershfield H*., Future self-continuity: How conceptions of the future self-transform intertemporal choice*, "Annals of the New York Academy of Sciences" 2011, nr 1235.
83. Hogarth R, Kunreuther H., *Decision Making Under Uncertainty: The Effects of Role and Ambiguity*, [w:] Decision Making and Leadership, Heller D., Cambridge University Press, 1992.
84. Hossain M. T., Saini R., *Free indulgences: Enhanced zero-price effect for hedonic options*, "International Journal of Research in Marketing" 2015, nr 32(4).

85. Hsee C. K., Kunreuther H. C., *The affection effect in insurance decisions*, Journal of Risk and Uncertainty” 2000, nr 20(2).
86. Huber C., Gatzert N., Schmeiser H., *How does price presentation influence consumer choice? The case of life insurance products*, “Journal of Risk and Insurance” 2015, nr 82(2).
87. Isen A. M., Nygren T. E., Ashby F. G., *Influence of positive affect on the subjective utility of gains and losses: it is just not worth the risk*, “Journal of Personality and Social Psychology” 1988, nr 55(5).
88. Jach Ł., Chmiel S., *„Polecam!”–naukowiec/„Polecam!”–konsument. Znaczenie obecności społecznych lub naukowych dowodów słuszności dla oceny wiarygodności reklam w kontekście refleksyjności poznawczej, maksymalizacji i światopoglądu scjentystycznego,* Psychologia Ekonomiczna - Wydawnictwo archiwalne, (13), 2020.
89. Jackowska B., *Analiza przekrojowa i kohortowa w badaniu umieralności a ubezpieczenia na życie*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu” 2017, nr 500.
90. Janasz K., *Ryzyko i niepewność w gospodarce–wybrane aspekty teoretyczne*, „Studia i Prace Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania” 2009, nr 14.
91. Jin J., Zhang W., Chen M., *How consumers are affected by product descriptions in online shopping: event-related potentials evidence of the attribute framing effect*, “Neuroscience research” 2017, nr 125.
92. Johnson E. J., Hershey J., Meszaros J., Kunreuther H., *Framing, probability distortions, and insurance decisions*, “Journal of risk and uncertainty” 1993, nr 7(1).
93. Johnson E. J., Tversky A., *Affect, generalization, and the perception of risk*, “Journal of Personality and Social Psychology” 1983, nr 45(1).
94. Jurek M., Rybacki R., *Model homo oeconomicus i jego dostosowanie do współczesnych uwarunkowań*, „Studia Ekonomiczne” 2005, nr 34.
95. Kacprzyk A., *Wkład psychologii w neoinstytucjonalną modyfikację zasady racjonalności*, [w:] S. Rudolf (red.), Nowa Ekonomia Instytucjonalna. Aspekty

teoretyczne i praktyczne, Wyższa Szkoła Ekonomii i Administracji im. prof. Edwarda Lipińskiego w Kielcach, Kielce 2005.

96. Kahn B. E., Isen A. M., *The influence of positive affect on variety seeking among safe, enjoyable products*, "Journal of Consumer Research" 1993, nr 20(2).
97. Kahneman D., Slovic S. P., Slovic P., Tversky A., *Judgment under uncertainty: Heuristics and biases*, Cambridge university press, 1982.
98. Kahneman D., Frederick S., *Representativeness revisited: Attribute substitution in intuitive judgment*, Cambridge University Press, 2002.
99. Kahneman D, Knetsch J. L., Thaler R. H., *Anomalies: The endowment effect, loss aversion, and status quo bias*, "Journal of Economic perspectives" 1991, nr 5(1).
100. Kahneman D., *Maps of bounded rationality: A perspective on intuitive judgment and choice*, "Nobel Prize Lecture" 2002, nr 8(1).
101. Kahneman D., *Pułapki myślenia. O myśleniu szybkim i wolnym*, Media Rodzina, 2012.
102. Kahneman D., Tversky A., *Prospect theory: An analysis of decision under risk.* [w:] Handbook of the fundamentals of financial decision making: Part I, 2013.
103. Kahneman D., Tversky A., *Variants of uncertainty*, "Cognition" 1982, nr 11(2).
104. Kalberg S., *Max Weber's Types of Rationality: Cornerstones for the Analysis of Rationalization Processes in History*, "American Journal of Sociology" 1980, nr 85(5).
105. Kamerschen D.R., McKenzie R. B., Nardinelli C., *Ekonomia*, Fundacja Gospodarcza NSZZ „Solidarność", Gdańsk, 1991.
106. Kicia M., *Impulsywne oszczędności osób młodych-wyniki badania eksperymentalnego*, „Annales Universitatis Maria Curie-Skłodowska" 2016, Sectio H Oeconomia, 50(3).
107. Kiżel E., *Racjonalność konsumpcji i zachowań konsumentów*, PWE, Warszawa 2004.
108. Kiżel E., *Racjonalność w postępowaniu konsumentów (w świetle teorii i wyników badań empirycznych)*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, 2005.
109. Klepczarek E., *Dualistyczny model poznawczy heurystyki Daniela Kahnemana i Amosa Tversky'ego*, „Gospodarka w teorii i praktyce" 2012, T. 31, nr 2.

110. Klimczak K. M., *Dylematy ujęcia ryzyka w teorii ekonomii*, "Acta Universitatis Lodziensis" 2008, nr 221.
111. Kłosiński K., *Racjonalność w procesach społeczno-gospodarczych*, [w:] Racjonalność myślenia, decydowania i działania, (red.) L. Zacher. WSOiZ im. L. Koźmińskiego, Warszawa 2000.
112. Knetsch J., Thaler R. H., *The Endowment Effect, Loss Aversion, and Status Quo Bias,* "Journal of Economic Perspectives" 1991, nr 5.
113. Koller M., *Life insurance risk management essentials*, Springer Science & Business Media, 2011.
114. Kotler P., Kelleer K., *Marketing*, Dom Wydawniczy REBIS Sp. z. o. o., 2020.
115. Kotnis M., *Modele zarządzania ryzykiem w warunkach niepewności. Zarządzanie finansami w przedsiębiorstwach i jednostkach samorządu terytorialnego,* Wyd. Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2014.
116. Kreul L. M., *Magic numbers: psychological aspects of menu pricing,* "Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly" 1982, nr 23(2).
117. Kunreuther H. C., Michel-Kerjan E. O., *At war with the weather: Managing large-scale risks in a new era of catastrophes*. MIT Press, 2011.
118. Kunreuther H., Meyer R., Zeckhauser R., Slovic P., Schwartz B., Schade C., ..., Hogarth R. , *High stakes decision making: Normative, descriptive and prescriptive considerations*, "Marketing Letters" 2002, nr 13(3).
119. Kunreuther H., Ginsberg R., Miller L., Sagi P., Slovic P., Borkan B., Katz N., *Disaster insurance protection: Public policy lessons*, New York: Wiley, 1978.
120. Kunreuther H., McMorrow S, Pauly M., *Insurance and Behavioral Economics : Improving Decisions in the Most Misunderstood Industry*, Cambridge University Press, 2012.
121. Kunreuther H., Novemsky N., Kahneman D., *Making low probabilities useful*, "Journal of Risk and Uncertainty" 2001, nr 23(2).
122. Kunreuther H., Pauly M., *Insurance Decision-Making and Market Behavior*, Foundations and Trends in Microeconomics, 1, 2005.
123. Kunreuther H., Pauly M., *Neglecting Disaster: Why Don't People Insure Against Large Losses?*, "Journal of Risk and Uncertainty" 2004, nr 28.

124. Kunreuther H., Pauly M., *Role of deliberative thinking and emotions in insurance decision making: An experimental study*, Working Paper 2014-03. Risk Management and Decision Processes Center, Wharton School, University of Pennsylvania, 2014.
125. Kunreuther, H., McMorrow, S, Pauly, M., *Insurance and Behavioral Economics : Improving Decisions in the Most Misunderstood Industry*, Cambridge University Press, 2012.
126. Laury S. K., McInnes M. M., Swarthout J. T., *Insurance decisions for low-probability losses*, "Journal of Risk and Uncertainty" 2009, nr 39.
127. Levin I. P., Schneider S. L., Gaeth G. J., *All frames are not created equal: A typology and critical analysis of framing effects*, "Organizational behavior and human decision processes" 1998, nr 76(2).
128. Lewicka M., *Aktor czy obserwator. Psychologiczne mechanizmy odchyleń od racjonalności w myśleniu potocznym*, Warszawa-Olsztyn: Polskie Wydawnictwo Psychologiczne, 1993.
129. Lin C., Hsiao Y. J., Yeh C. Y., *Financial literacy, financial advisors, and information sources on demand for life insurance*, "Pacific-Basin Finance Journal" 2017, nr 43.
130. Lizak P., *Razem czy osobno*, „Miesięcznik Ubezpieczeniowy" 2015, nr 3.
131. Lo A. Y., *The likelihood of having flood insurance increases with social expectations*, "Area" 2013, nr 45(1).
132. Loewenstein G. F., Weber E. U., Hsee C. K., Welch N., "Psychological Bulletin" 2001, nr. 127.
133. Luce M. F., *Choosing to avoid: Coping with negatively emotion-laden consumer decisions*, "Journal of Consumer Research" 1998, nr 24(4).
134. Luciano E., Outreville J. F., Rossi M., *Life insurance ownership by Italian households: A gender-based differences analysis*, "The Geneva Papers on Risk and Insurance-Issues and Practice" 2016, nr 41(3).
135. Maciejasz-Świątkiewicz M., Musiał M., *Zarys ekonomii behawioralnej. Wprowadzenie do psychologicznych aspektów gospodarowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2014.

136. Makuch M. A., *Decyzje podmiotów gospodarczych w ujęciu ekonomii behawioralnej*, „Studia i Prace Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania Uniwersytetu Szczecińskiego" 2012, nr 27.
137. Markovits H., Nantel G., *The belief-bias effect in the production and evaluation of logical conclusions*, "Memory & cognition" 1989, nr 17(1).
138. Maśniak D., Malinowska K., *Czynności dystrybucyjne w nowym reżimie zawierania umów ubezpieczenia – wybrane aspekty implementacji dyrektywy nr 2016/97 w sprawie dystrybucji ubezpieczeń*, „Prawo Asekuracyjne", 2017.
139. Maśniak D., *Prawo ubezpieczeniowe*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2020.
140. Messerli A., *Rezerwa matematyczna – analiza zmian ujęcia w ogólnych warunkach ubezpieczeń na życie*, „Ekonomika i Organizacja Przedsiębiorstwa" 2017, nr 6.
141. Meyers-Levy J., Maheswaran D*., Exploring message framing outcomes when systematic, heuristic, or both types of processing occur*, „Journal of Consumer Psychology" 2004, nr 14(1-2).
142. Michalak D., *Ubezpieczenia od katastrof naturalnych jako istotny element zrównoważonego rozwoju,* "Ekonomia i Środowisko" 2015, nr 52(1).
143. Mika B., *Teoria krytyczna Thorsteina Veblena*, „Nowa Krytyka: Czasopismo Filozoficzne" 2017, nr 38.
144. Mochon D., Frederick S., *The Middle Option Bias: Is the Compromise Effect Driven By a Response Order Effect*, NA - Advances in Consumer Research Volume 38, (red.) Darren W. Dahl, Gita V. Johar, Stijn M.J. van Osselaer, Duluth, MN : Association for Consumer Research, 2011.
145. Monkiewicz J., *Produkty ubezpieczeniowe – istota, cechy, rodzaje* [w:] Podstawy ubezpieczeń, t. II, red. J. Monkiewicz, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 2003.
146. Morawiec E., *Wybrane filozoficzne koncepcje rozumu ludzkiego i racjonalność,* Liberi Libri, 2014.
147. Nagy B. Z., Alt M. A., Benedek B., Săplăcan Z., *How do loss aversion and technology acceptance affect life insurance demand?*, "Applied Economics Letters" 2019, nr 27(12).
148. Nogal P., *Racjonalność ekonomiczna w kontekście teorii użyteczności*, „Studia Ekonomiczne" 2014, nr 180.

149. Nowotarska-Romaniak B., *Preferencje i motywy wyboru zakładu ubezpieczeń na życie przez klientów indywidualnych,* „Marketing i Zarządzanie" 2015, nr 38.
150. Nowotarska-Romaniak B., *Zachowania klientów indywidualnych w procesie zakupu usługi ubezpieczeniowej*, Wolter Kluwers, Warszawa 2013.
151. Orlik K., *Makroekonomia behawioralna*, CeDeWu, Warszawa 2007.
152. Ortyński K., *Rynek ubezpieczeń non-life w Polsce*, [w:] Ubezpieczenia non-life, (red.) E. Wierzbicka, Wydawnictwa Fachowe CeDeWu, Warszawa 2011.
153. Ostrowska-Dankiewicz A., *Znaczenie ubezpieczeń posagowych w gromadzeniu oszczędności gospodarstw domowych*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska" 2017, Sectio H Oeconomia, nr 51(6).
154. Outreville, J., *The Relationship Between Relative Risk Aversion and the Level of Education: A Survey and Implications for the Demand for Life Insurance*, "Journal of Economic Surveys" 2015, nr 29.
155. Pacud R., *Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Między ekonomia a prawem* [w:] Ubezpieczenia we współczesnym świecie. Problemy i tendencje, red. I. Kwiecień, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, 2017.
156. Paduszyńska M., *Misseling jako nadużywanie zaufania klienta na rynku finansowym,* „Annales. Ethics in Economic Life" 2019, nr 22(3).
157. Paravisini D., Rappoport V., Ravina E., *Risk aversion and wealth: Evidence from person-to-person lending portfolios*, "Management science" 2017, nr 63(2).
158. Pawłowska M., Kozak S., *Przystąpienie Polski do strefy euro a efektywność, poziom konkurencji oraz wyniki polskiego sektora finansowego*, „Materiały i Studia" 2008, nr 228, Wydawnictwo Narodowego Banku Polskiego, Warszawa.
159. Pazio N.M., Formanowska A., *Struktura świadomości ubezpieczeniowej w świetle badań*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe" 2002, nr 3–4.
160. Pera J., *Zarządzanie ryzykiem i jego dywersyfikacja w świetle teorii finansów behawioralnych a model Neumanna-Morgensterna*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie" 2013, nr 920(20).
161. Peters E., Slovic P., *The role of affect and worldviews as orienting dispositions in the perception and acceptance of nuclear power*, "Journal of Applied Social Psychology" 1996, nr 26(16).

162. Pisarewicz P., Gierusz A., Kowalczyk-Rólczyńska P., Pobłocka A., *Produkty ubezpieczeniowe*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, 2020.
163. PIU, Deloitte, 2017.
164. Płonka M., *Marketing instytucji finansowych*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2004.
165. Płonka M., *Rynek ubezpieczeń i otoczenie instytucjonalne* [w:] Ubezpieczenia, red. Ronka-Chmielowiec, W., C.H. Beck, Warszawa 2016.
166. Polański M., *Interakcje ekonomii i psychologii w świetle koncepcji Gary'ego Beckera*, „Kwartalnik Nauk o Przedsiębiorstwie" 2013, nr 28(3).
167. Polowczyk J., *Podstawy ekonomii behawioralnej*, „Przegląd organizacji" 2009, nr 12
168. Prince A., *The Psychology of Cost Estimating,* NASA/Marshall Space Flight Center. Engineering Cost Office, 2015.
169. Przybyła H., *O pojęciu Homo oeconomicus w świetle tradycyjnego empiryzmu, pozytywizmu epistemologicznego i krytycznego racjonalizmu*, „Studia Ekonomiczne" 2005, nr 34.
170. Raport Insurance Europe, 2020.
171. Rebizant W., *Metody podejmowania decyzji*, Oficyna Wydawnicza Politechniki Wrocławskiej, Wrocław 2012.
172. Rodrigue C., *Yearbook of the Association of Pacific Coast Geographers*, 57, 1995.
173. Rószkiewicz M., Perek-Białas J., Węziak-Białowolska D., Zięba-Pietrzak A., *Projektowanie badań społeczno-ekonomicznych. Rekomendacje i praktyka badawcza*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013.
174. Sanfey A. G., Chang, L. J., *Multiple systems in decision making*, "Annals of the New York Academy of Sciences" 2008, nr 1128(1).
175. Sangowski T., *Ubezpieczenia gospodarcze*, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 1998.
176. Sauter N., *Bequest motives and the demand for life insurance in East Germany*, "German Economic Review" 2014, nr 15(2).
177. Schwarcz D., *Insurance Demand Anomalies and Regulation*, "The Journal of Consumer Affairs" 2010, nr 44(3).
178. Schwartz B., *The paradox of choice: Why more is less*, New York: Ecco, 2004.

179. Senda J., *Podstawowe aspekty racjonalności zachowań konsumencki*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny”, 1998.
180. Shafir E., LeBoeuf R., *Rationality*, “Annual Review of Psychology” 2002, nr 53.
181. Shah A. K., Oppenheimer D. M., *Heuristics made easy: an effort-reduction framework*, “Psychological Bulletin” 2008, nr 134(2).
182. Shampanier K., Mazar N., Ariely D., *Zero as a special price: The true value of free products*, “Marketing Science” 2007, nr 26(6)
183. Shi X., Wang H. J., Xing C., *The role of life insurance in an emerging economy: Human capital protection, assets allocation and social interaction*, “Journal of Banking & Finance” 2015, nr 50.
184. Schmidt U., *A measurement of the certainty effect,* “Journal of Mathematical Psychology” 1998, nr 42(1).
185. Slovic P., Fischhoff B., Lichtenstein S., Corrigan B., Combs, B., *Preference for insuring against probable small losses: Insurance implications*, “Journal of Risk and Insurance”, 1977.
186. Slovic P., Fischhoff B., Lichtenstein S., *Accident probabilities and seat belt usage: A psychological perspective,* “Accident Analysis & Prevention” 1978, nr 10(4).
187. Smith G. E., Nagle T. T., *Frames of reference and buyers' perception of price and value*, “California Management Review” 1995, nr 38(1).
188. Solek A., *Ekonomia behawioralna a ekonomia neoklasyczna*, PTE, „Zeszyty Naukowe”, nr 8, 2010.
189. Song I. J., Park, H., Park, N., Heo, W., *The effect of experiencing a death on life insurance ownership*, “Journal of Behavioral and Experimental Finance” 2019, nr 22.
190. Soukup A., Maitah M., Svoboda R., *The concept of rationality in neoclassical and behavioural economic theory*, “Modern Applied Science” 2015, nr 9(3).
191. Spigarska E., *Zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowe w zakładach ubezpieczeń*, „Prace i Materiały Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Gdańskiego” 2007, nr 4.
192. Stanovich K., *Rationality and reflective mind*, Oxford University Press, 2011.
193. Stasiuk K., Maison D., *Psychologia konsumenta*, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2021.

194. Strack F., Martin L., Schwarz N., *Priming and communication: Social determinants of information use in judgments of life satisfaction*, "European Journal of Social Psychology" 1988, nr 18(5).
195. Stroiński E., *Ubezpieczenia na życie – teoria i praktyka*, Poltext, Warszawa 2003.
196. Suk K., Lee J., Lichtenstein D. R., *The influence of price presentation order on consumer choice*, "Journal of Marketing Research" 2012, nr 49(5).
197. Sunstein C. R., *Probability neglect: Emotions, worst cases, and law*, Yale Lj, 112, 61, 2002.
198. Szaniawski K., *O nauce, rozumowaniu i wartościach*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 1994.
199. Szarzec K., *Koncepcje racjonalności działania gospodarczego w teorii ekonomii*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny" 2002, nr 3.
200. Szarzec K., *Racjonalny podmiot gospodarczy w klasycznej myśli ekonomicznej i jej współczesnych kontynuacjach*, Fundacja Promocji i Akredytacji Kierunków Ekonomicznych, PTE, Warszawa 2005.
201. Szromnik A., *Negatywne procesy zmian rynku ubezpieczeniowego w świetle koncepcji „błędnych kół",* „Wiadomości Ubezpieczeniowe" 2000, nr 7-8.
202. Szumlicz T., *Zaufanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w świetle Diagnozy Społecznej (2007-2015)*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2016, nr 4.
203. Śliwiński A., Michalski T., Roszkiewicz M., *Demand for Life Insurance—An Empirical Analysis in the Case of Poland*, "The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice" 2013, nr 38.
204. Śliwiński A., *Klasyczne typy ubezpieczeń na życie* [w:] Ubezpieczenia, red. W. Ronka-Chmielowiec, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2016.
205. Śliwiński A., *Ryzyko i kalkulacja składki w ubezpieczeniach na życie* [w:] Ubezpieczenia, red. W. Ronka-Chmielowiec, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2016.
206. Śliwiński A., *Ubezpieczenia posagowe* [w:] Ubezpieczenia, red. W. Ronka-Chmielowiec, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2016.
207. Tan H. B., Wong M. F., Law S. H., *The effect of consumer factors and firm efficiency on Malaysian life insurance expenditure,* "International Journal of Business and Society" 2009, nr 10(1).

208. Tennyson S., Yang H. K., *The role of life experience in long-term care insurance decisions*, “Journal of Economic Psychology” 2014, nr 42.
209. Thaler R. H., *Behavioral economics*, “Journal of Political Economy” 2017, nr 125(6).
210. Thaler R., Shefrin H., *An Economic Theory of Self-Control*, “Journal of Political Economy” 1981, nr 89.
211. Thaler R.H., Sunstein C. R., *Impuls. Jak podejmować właściwe decyzje dotyczące zdrowia, dobrobytu i szczęścia*, Zysk i S-ka wydawnictwo, Poznań 2017.
212. Tomer J. F., *What is behavioral economics*?, "The Journal of Socio-Economics” 2007, nr 36(3).
213. Truett D. B., Truett L.J., *The Demand for Life Insurance in Mexico and the United States: A Comparative Study*, “Journal of Risk and Insurance”, 1990, nr 57.
214. Tversky A., Kahneman D., *Advances in prospect theory: Cumulative representation of uncertainty*, “Journal of Risk and Uncertainty” 1992, nr 5(4).
215. Tversky A., Kahneman D., *Availability: A heuristic for judging frequency and probability*, “Cognitive Psychology” 1973, nr 5(2).
216. Tversky, A., Kahneman D., *Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases: Biases in judgments reveal some heuristics of thinking under uncertainty*, “Science” 1974, nr 185(4157).
217. Tversky A., Kahneman D., *Rational Choice and the Framing of Decisions*, “The Journal of Business” 1986, nr 59(4).
218. Tversky A., Kahneman D., *The framing of decisions and the psychology of choice*, “Science”, nr 211(4481).
219. Tyszka T., Zaleśkiewicz T., *Racjonalność decyzji. Pewność i ryzyko*, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 2001.
220. Urbany J. E., Schmit J. T., Butler D. D., *Insurance Decisions (Or the Lack Thereof) For Low Probability Events*, [w:] NA - Advances in Consumer Research Volume 16, (red.). Thomas K. Srull, Provo, UT : Association for Consumer Research, 1989.
221. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2018 r., poz. 999, 1000, 1669, 2215, 2243.
222. Vriend N. J., *Rational behavior and economic theory*, “Journal of Economic Behavior and Organization” 1996, nr 29(2).

223. Wang N, *The demand for life insurance in a heterogeneous-agent life cycle economy with joint decisions*, “The Geneva Risk and Insurance Review” 2019, nr 44.
224. Wang Y., Ruhe G., *The Cognitive Process of Decision Making*, “IJCINI” 2007, nr 1.
225. Weedige S. S., Ouyang H., Gao Y., Liu Y., *Decision making in personal insurance: Impact of insurance literacy*, “Sustainability” 2019, nr 11(23).
226. Yaari M. E., *Uncertain Lifetime, Life Insurance, and the Theory of the Consumer*, “Review of Economic Studies” 1965, nr 32.
227. Zacher L., *Racjonalność myślenia, decydowania i działania – pytania i wątpliwości*, [w:] Racjonalność myślenia, decydowania i działania, (red.) L. Zacher, WSOiZ im. L. Koźmińskiego, Warszawa 2000.
228. Zalega T., *Behavioural Economics as a New Trend in Modern Economics*, „Zarządzenie innowacyjne w gospodarce i biznesie” 2014, nr 2(19).
229. Zalega T., *Consumer and Consumer Behaviour in the Neoclassical and Behavioural Economic Approach*, “Konsumpcja i rozwój” 2014, nr 4(9).
230. Zalega T., *Ekonomia ewolucyjna jako jeden z nurtów współczesnej ekonomii–zarys problematyki*, „Studia i Materiały” 2015, nr 2(19).
231. Zaleśkiewicz T., *Psychologia ekonomiczna*, PWN, Warszawa 2015.
232. Zerriaa M., Noubbigh H., *Determinants of life insurance demand in the Mena region*, “The Geneva Papers on Risk and Insurance Issues and Practice” 2016, nr 41(3).
233. Zielonka P., *Punkt odniesienia. Rzecz o motywacyjnych i poznawczych inklinacjach w ekonomii behawioralnej*, CeDeWu, Warszawa 2023.
234. Znaniecka K., Szewieczek D., Ogrodnik H., *Finansowe implikacje decyzji ubezpieczeniowych gospodarstw domowych*, „Studia Ekonomiczne” 2014, nr 198.
235. Zouboulakis M., *Trustworthiness as a Moral Determinant of Economic Activity: Lessons from the Classics,* “Forum for Social Economics” 2010, nr 39.

Źródła internetowe

1. https://otwartegrupy.pl/ [data dostępu: 2022.12.01]

2. https://pieniadze.rp.pl/inne-polisy/art37556891-polacy-wiedza-ze-oc-jest-obowiazkowe-ale-co-oznacza-skrot-niekoniecznie [data dostępu: 2022.12.07]
3. https://pieniadze.rp.pl/inne-polisy/art37556891-polacy-wiedza-ze-oc-jest-obowiazkowe-ale-co-oznacza-skrot-niekoniecznie [data dostępu: 2022.12.07]
4. https://piu.org.pl/blogpiu/jak-przekonac-polakow-do-ubezpieczen-na-zycie [data dostępu: 2022.12.07]
5. https://prakreacja.pl/promocje-obnizki-omnibus/ [data dostępu: 2022.12.07]
6. https://rcb.gov.pl/wp-content/uploads/2011/02/Zagro%C5%BCenia-okresowe-2012.pdf, [data dostępu: 2020.04.10]
7. https://www.ekomi-pl.com/opinie-allianz.pl.html [data dostępu: 2022.12.04]
8. https://www.ergohestia.pl/ubezpieczenie-grupowe-na-zycie-dla-klienta-indywidualnego/ [data dostępu: 2022.12.04]
9. https://www.forbes.com/sites/advisor/2020/03/12/consumers-panic-shopping-for-life-insurance-in-the-face-of-coronavirus/#5e3612ac6a6f [data dostępu: 2020.05.30]
10. https://www.forbes.com/sites/advisor/2020/03/12/consumers-panic-shopping-for-life-insurance-in-the-face-of-coronavirus/#5e3612ac6a6f [data dostępu: 2020.05.30]
11. https://www.nn.pl/dam/jcr:763de163-df39-4cc2-9891-91259149b8e8/raport-dojrzalosc-finansowa.pdf [data dostępu: 2022.12.04]
12. https://www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/WU/WU_nr_spec_02-2009_sejm.pdf [data dostępu: 2022.12.05]
13. https://www.pru.pl/kalkulator-ochrona-zycia-i-zdrowia/ [data dostępu: 2022.12.08]
14. https://www.reassured.co.uk/life-insurance/life-insurance-with-free-gift/ [data dostępu: 2022.12.04]
15. https://www.warta.pl/ubezpieczenie-dla-ciebie-i-rodziny/ [data dostępu: 2022.12.04]
16. https://www.warta.pl/ubezpieczenie-dla-ciebie-i-rodziny/ [data dostępu: 2022.12.04]
17. Polska Izba Ubezpieczeń, Glosariusz, https://piu.org.pl/letter/p/ [data dostępu: 2021.07.09].

Załącznik

Kwestionariusz ankiety

I) Wariant Eksperymentalny

Szanowni Państwo,

skierowany do Państwa kwestionariusz niniejszej ankiety został opracowany przez Agatę Szkutnik, doktorantkę WE UMCS w Lublinie. Celem badania jest poznanie behawioralnych uwarunkowań decyzji konsumenckich na rynku ubezpieczeń na życie. Ankieta jest dobrowolna i anonimowa. Jej wyniki będą służyć wyłącznie celom naukowym. Pozyskane informacje zostaną wykorzystane wyłącznie w postaci zestawień zbiorczych.

I. Metryczka

1. Płeć:
a) Kobieta
b) Mężczyzna
2. Wiek:
a) 18-30 lat
b) 31-50 lat
c) Powyżej 50 lat
3. Wykształcenie:
a) Podstawowe
b) Gimnazjalne
c) Średnie
d) Wyższe
4. Jakie uzyskuje Pan/Pani miesięczne dochody netto („na rękę”)?
a) 0-2500 zł
b) 2501-4000 zł
c) 4001-5500 zł
d) 5501 - 7000 zł
e) Powyżej 7000 zł
5. Czy posiada Pan/Pani dzieci?
a) Tak

b) nie

II. Sytuacje decyzyjne na rynku ubezpieczeń na życie

1) Postanawiasz kupić ubezpieczenie na życie, aby zabezpieczyć bliskich na wypadek Twojej śmierci. Wybierz, który wariant by Ci odpowiadał i krótko uzasadnij swoją decyzję:
   a) Pakiet 1
   b) Pakiet 2
   c) Pakiet 3
   d) Pakiet 4
   e) Pakiet 5
   f) Pakiet 6

	Pakiet 6	Pakiet 5	Pakiet 4	Pakiet 3	Pakiet 2	Pakiet 1
Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci (w zł)	150 000	100 000	75 000	50 000	35 000	20 000
Składka miesięczna (w zł)	**112 zł**	**64 zł**	**48 zł**	**32 zł**	**23 zł**	**13 zł**

2. Wskaźnik odmów wypłaty świadczeń z tytułu ubezpieczeń na życie w danym towarzystwie ubezpieczeniowym wynosi 20%. Czy byłbyś zainteresowany jego ofertą?
   a) Tak
   b) Nie

3. Z przeprowadzonych badań wynika, że daną firmę ubezpieczeniową odradza 5% konsumentów. Czy byłbyś zainteresowany zakupem ubezpieczenia w tej firmie?
   a) Tak
   b) Nie

4. Firma ubezpieczeniowa oferuje ubezpieczenie na życie, w którym suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wynosi 90 000,00 zł, a kwota składki 58 zł miesięcznie. Dodatkowo, co roku klient otrzymuje gratis możliwość wykonania bezpłatnych badań profilaktycznych, takich jak:
   - OB (odczyn opadania krwinek czerwonych)
   - Morfologia + retikulocyty
   - Analiza moczu
   - Glukoza

- Cholesterol
- ASPAT
- ALAT

Czy byłbyś zainteresowany taką ofertą?

a) Tak
b) Nie

5. Niedługo będziesz kupował nową nieruchomość i część będziesz finansował kredytem hipotecznym, w którym jest wymagane zabezpieczenie w postaci ubezpieczenia na życie. Łączny koszt finansowania będzie wynosił 100 tys. zł. Udajesz się do pośrednika ubezpieczeniowego (agenta, multiagenta) i prosisz o prezentację oferty ubezpieczeń na życie. Pośrednik przedstawia warianty ubezpieczenia i opowiada, że ostatnio jeden z jego klientów też nabył takie ubezpieczenie w celu zabezpieczenia kredytu hipotecznego. Dotychczas pracował jako operator koparki, ale uległ wypadkowi komunikacyjnemu w wyniku, którego znalazł się na rencie, a jego dochody drastycznie spadły. Na szczęście wybrał ubezpieczenie na życie z opcją dodatkową przejęcia opłacania składek w przypadku niezdolności do pracy, więc nie musi się teraz martwić o koszty ubezpieczenia. A ponadto otrzymał świadczenie w wysokości 100 000 zł w związku z powstaniem u niego niezdolności do pracy. Następnie pośrednik przedstawia Ci warianty ubezpieczenia, który wybierzesz?

1) Wariant 1
2) Wariant 2
3) Wariant 3
4) Wariant 4

WARIANT	**Wariant 1**	**Wariant 2**	**Wariant 3**	**Wariant 4**
Śmierć ubezpieczonego	50 000,00 zł	100 000,00 zł	100 000,00 zł	150 000,00 zł
Przejęcie opłacania składek na skutek niezdolności do pracy	BRAK	BRAK	TAK	TAK
Niezdolność do pracy	BRAK	BRAK	100 000,00 zł	150 000,00 zł
Składka	**32 zł**	**64 zł**	**85 zł**	**133 zł**

6. Zastanawiasz się nad zakupem ubezpieczenia na życie. Oferta wszystkich firm jest tożsama, ale postanawiasz jeszcze na własną rękę poszukać dodatkowych informacji na temat firm. O firmie A nie udało Ci się znaleźć żadnych istotnych opinii. Osoby z Twojej rodziny są ubezpieczone w firmie B i polecają Ci ją. Poszukując informacji o firmach w sieci trafiłeś na wiele pochlebnych opinii

ekspertów ubezpieczeniowych na temat firmy C. Natomiast w rankingu firm ubezpieczeniowych firma D otrzymała najwięcej pozytywnych opinii klientów. Wysokość składek w firmach prezentuje się następująco:

- firma A – składka 49 zł,
- firma B – składka 52 zł
- firma C – składka 56 zł,
- firma D – składka 59 zł.

Na podstawie zebranych informacji o danych firmach, którą z nich wybierzesz?

a) Firmę A
b) Firmę B
c) Firmą C
d) Firmę D

7. Wyobraź sobie, że posiadasz ubezpieczenie życiowe z opcją dodatkową dotyczącą powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu. Miesiąc temu skręciłeś kostkę, co skutkowało leczeniem ortopedycznym i rehabilitacją. Dziś zgłosiłeś roszczenie i po 3 godzinach otrzymałeś pozytywną decyzję i pieniądze. Dodatkowo razem z decyzją dostajesz propozycję rozszerzenia Twojej polisy na życie o opcję dodatkową dotyczącą refundacji kosztów leczenia na preferencyjnych warunkach (50% taniej) dla lojalnych klientów. Na ile prawdopodobne jest, że skorzystasz z oferty?

a) 0-25%
b) 26-50%
c) 51-75%
d) Powyżej 75%

II) Wariant Kontrolny

Szanowni Państwo,

s*kierowany do Państwa kwestionariusz niniejszej ankiety został opracowany przez Agatę Szkutnik,* ***doktorantkę WE UMCS w Lublinie****. Celem badania jest poznanie behawioralnych uwarunkowań decyzji konsumenckich na rynku ubezpieczeń na życie. Ankieta jest dobrowolna i anonimowa. Jej wyniki będą służyć wyłącznie celom naukowym. Pozyskane informacje zostaną wykorzystane wyłącznie w postaci zestawień zbiorczych.*

I. Metryczka

1. Płeć:

a) Kobieta
b) Mężczyzna

2. Wiek:
a) 18-30 lat
b) 31-50 lat
c) Powyżej 50 lat
3. Wykształcenie:
a) Podstawowe
b) Gimnazjalne
c) Średnie
d) Wyższe
4. Jakie uzyskuje Pan/Pani miesięczne dochody netto („na rękę")?
a) 0-2500 zł
b) 2501-4000 zł
c) 4001-5500 zł
d) 5501 - 7000 zł
e) Powyżej 7000 zł
5. Jakie ubezpieczenia gospodarcze Pan/Pani posiada?
a) Tylko obowiązkowe, np. OC posiadaczy pojazdów mechanicznych
b) Obowiązkowe i dobrowolne (np. ubezpieczenie na życie, ubezpieczenie AC, ubezpieczenie nieruchomości)
c) Nie posiadam żadnych ubezpieczeń gospodarczych
6. Czy posiada Pan/Pani dzieci?
a) Tak
b) Nie

II. Sytuacje decyzyjne na rynku ubezpieczeń na życie

1) Postanawiasz kupić ubezpieczenie na życie, aby zabezpieczyć bliskich na wypadek Twojej śmierci. Wybierz, który wariant by Ci odpowiadał i krótko uzasadnij swoją decyzję:
   a) Pakiet 1
   b) Pakiet 2
   c) Pakiet 3
   d) Pakiet 4
   e) Pakiet 5
   f) Pakiet 6

	Pakiet 1	Pakiet 2	Pakiet 3	Pakiet 4	Pakiet 5	Pakiet 6
Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci (w zł)	20 000	35 000	50 000	75 000	100 000	150 000
Składka miesięczna (w zł)	**13 zł**	**23 zł**	**32 zł**	**48 zł**	**64 zł**	**112zł**

2. Wskaźnik wypłaty świadczeń z tytułu ubezpieczeń na życie danym towarzystwie ubezpieczeniowym wynosi 80%. Czy byłbyś zainteresowany jego ofertą?
   a) Tak
   b) Nie

3. Z przeprowadzonych badań wynika, że daną firmę ubezpieczeniową poleca 95% konsumentów. Czy byłbyś zainteresowany zakupem ubezpieczenia w tej firmie?
   a) Tak
   b) Nie

4. Firma ubezpieczeniowa oferuje ubezpieczenie na życie, w którym suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wynosi 90 000,00 zł, a kwota składki 58 zł miesięcznie. Czy byłbyś zainteresowany taką ofertą?
   a) Tak
   b) Nie

5. Niedługo będziesz kupował nową nieruchomość i część będziesz finansował kredytem hipotecznym, , w którym jest wymagane zabezpieczenie w postaci ubezpieczenia na życie. Łączny koszt finansowania będzie wynosił 100 tys. zł. Udajesz się do pośrednika ubezpieczeniowego (agenta, multiagenta) i prosisz o prezentację oferty ubezpieczeń na życie. Który wariant wybierzesz?

1) Wariant 1
2) Wariant 2
3) Wariant 3
4) Wariant 4

WARIANT	**Wariant 1**	**Wariant 2**	**Wariant 3**	**Wariant 4**
Śmierć ubezpieczonego	50 000,00 zł	100 000,00 zł	100 000,00 zł	150 000,00 zł
Przejęcie opłacania składek na skutek niezdolności do pracy	BRAK	BRAK	TAK	TAK

Niezdolność do pracy	BRAK	BRAK	100 000,00 zł	150 000,00 zł
Składka	**32 zł**	**64 zł**	**85 zł**	**133 zł**

6. Zastanawiasz się nad zakupem ubezpieczenia na życie. Oferta wszystkich firm jest tożsama, ale postanawiasz jeszcze na własną rękę poszukać dodatkowych informacji na temat firm. O firmie A nie udało Ci się znaleźć żadnych istotnych opinii. Osoby z Twojej rodziny są ubezpieczone w firmie B i polecają Ci ją. Poszukując informacji o firmach w sieci trafiłeś na wiele pochlebnych opinii ekspertów ubezpieczeniowych na temat firmy C. Natomiast w rankingu firm ubezpieczeniowych firma D otrzymała najwięcej pozytywnych opinii klientów. Wysokość składek w firmach prezentuje się następująco:
   - firma A – składka 49 zł,
   - firma B – składka 49 zł
   - firma C – składka 49 zł,
   - firma D – składka 49 zł.

   Na podstawie zebranych informacji o danych firmach, którą z nich wybierzesz?
   a) Firmę A
   b) Firmę B
   c) Firmą C
   d) Firmę D

7. Wyobraź sobie, że posiadasz ubezpieczenie na życiowe z opcją dodatkową dotyczącą powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu. Miesiąc temu skręciłeś kostkę, co skutkowało leczeniem ortopedycznym i rehabilitacją. Dziś zgłosiłeś roszczenie i po 3 godzinach otrzymałeś decyzję odmowną, w której ubezpieczyciel wyjaśnia, że skręcenie kostki nie spowodowało powstania u Ciebie uszczerbku na zdrowiu. Dodatkowo razem z decyzją dostajesz propozycję rozszerzenia Twojej polisy na życie o opcję dodatkową dotyczącą refundacji kosztów leczenia na preferencyjnych warunkach (50% taniej) dla lojalnych klientów. Na ile prawdopodobne jest, że skorzystasz z oferty?
   a) 0-25%
   b) 26-50%
   c) 51-75%
   d) Powyżej 75%

Spis rysunków

Spis tabel